
BACHELORARBEIT

Nursen Demirci

**Klinikmarketing: Online
Kommunikation von
Klinikkonzernen**

2015

BACHELORARBEIT

Klinikmarketing: Online Kommunikation von Klinikkonzernen

Autorin:
Nursen Demirci

Studiengang:
Gesundheitsmanagement

Seminargruppe:
GM12sP-B

Erstprüfer:
Prof. Dr. Volker J. Kreyher

Zweitprüfer:
Dr. med. Darius Khoschlessan

Einreichung:
Mannheim, 23.01.2015

BACHELOR THESIS

Clinic marketing: Online communication of clinic group

author:
Nursen Demirci

course of studies:
health care management

seminar group:
GM12sP-B

first examiner:
Prof. Dr. Volker J. Kreyher

second examiner:
Dr. med. Darius Khoschlessan

submission:
Mannheim, 23.01.2015

Bibliografische Angaben

Demirci, Nursen:

Klinikmarketing: Online Kommunikation von Klinikkonzernen

Clinic marketing: Online communication of clinic group

62 Seiten, Hochschule Mittweida, University of Applied Sciences,
Fakultät Medien, Bachelorarbeit, 2015

Abstract

Die Bachelorarbeit beschäftigt sich mit den Online- Strategien von Klinikkonzernen. Sie zeigt die Grundlagen und Aufgaben des Marketings und erläutert die Besonderheiten im Gesundheitswesen anhand von Beispielen. Im folgenden Kapitel werden die strategische und operative Online- Kommunikation näher erläutert. Im weiteren Verlauf werden die Online- Präsenzen von drei deutschen Klinikkonzernen beleuchtet und verglichen, sowie die Möglichkeiten der Social Media aufgezeigt werden. Abschließend werden Handlungsempfehlungen gegeben und die Erfolgsfaktoren für ein erfolgreiches Online- Marketing herausgearbeitet.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	V
Abkürzungsverzeichnis	VII
Abbildungsverzeichnis	VIII
1 Aufgabenstellung, Zielsetzung und Aufbau der Bachelorarbeit.....	1
2 Gesundheits- und Klinikmarketing... ..	2
2.1 Gesundheitsmarketing	2
2.1.1 Einfluss von Gesundheitsmarketing auf Menschen	3
2.1.2 Marketing von gesundheitsorientierten Unternehmen und Leistungserbringern.....	11
2.2 Klinikmarketing.....	12
2.2.1 Aufbau von Markenmanagement bei Kliniken	12
2.2.2 Kommunikation von Kliniken	17
2.2.3 Absatzmittlerbezogene Kommunikation	21
2.2.4 Interne Kommunikation	22
2.2.5 Arzt-Patienten Kommunikation.....	23
3 Online Kommunikation... ..	26
3.1 Web 2.0	26
3.2 Web Präsenz	28
3.3 Social Media	31
3.4 Mobile Kommunikation.....	32
3.5 E- Health.....	35
4 Online Kommunikation von Klinikkonzernen.....	38
4.1 Strategische Online Kommunikation.....	38
4.2 Operationale Kommunikation	41
4.3 Marktübersicht der deutschen Klinikkonzerne und deren Online- Auftritte.....	41
4.3.1 Helios.....	42
4.3.2 Rhön	42
4.3.3 Asklepios	43
4.4 Online Kommunikation eines Klinikkonzern am Beispiel von Helios	43
4.4.1 Online Kommunikation	43
4.4.2 Web Präsenz	44
4.4.3 Social Media	45
4.4.4 Mobile Kommunikation.....	47

4.4.5	E- Health.....	47
5	Erfolgsfaktoren und Handlungsempfehlungen.....	48
	Literaturverzeichnis	50
	Anlagen.....	60
	Eigenständigkeitserklärung	62

Abkürzungsverzeichnis

Bundeszentrale für politische Bildung	bpb
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung	BZgA
Sozialgesetzbuch	SGB
Public Relations	PR
Informations- und Kommunikations- Technologie	IKT
elektronische Gesundheitskarte	eGK

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Gesundheitsmarketing als interdisziplinäres Forschungsfeld	2
Abbildung 2: Machs mit, machs nach, machs Großplakat	4
Abbildung 3: Machs mit, zeigt Obst& Gemüse.....	5
Abbildung 4: Kondomverwendung von 16- bis 20- Jährigen	6
Abbildung 5: Kondomverwendung zu Beginn neuer Beziehungen.....	6
Abbildung 6: Kondomabsatz.....	7
Abbildung 7: Ausprägungsformen und die Markentypen einer Klinik	13
Abbildung 8: Beispiel für Instrumente der integrierten Krankenhauskommunikation: un- persönliche und persönliche Kommunikationsinstrumente.....	17-18
Abbildung 9: Kundenfreundliches Verhalten bei Beschwerden	24
Abbildung 10: Web 1.0 vs. Web 2.0	27
Abbildung 11: Beteiligte am Gesundheitswesen.....	39
Abbildung 12: Erfolgsfaktoren für Online Klinikmarketing	48

1 Aufgabenstellung, Zielsetzung und Aufbau der Bachelorarbeit

Das Gesundheitswesen ist im ständigen Wandel. Durch die Entwicklung neuer Medien gewinnt der Begriff der Globalisierung und Vernetzung an Bedeutung. Immer mehr Unternehmen machen sich Gedanken, wie sie die zunehmende Vernetzung und das World Wide Web für sich nutzen können.

Auch eine Klinik, die den Dienstleistungsunternehmen zugeordnet wird, muss sich diesen Änderungen anpassen und die möglichen Ressourcen ausschöpfen. Damit dringt auch die Online- Kommunikation viel näher in den medizinischen Bereich vor. Um sich auf dem Markt erfolgreich und wettbewerbsfähig positionieren zu können, muss den Kunden eine erlebbare Unternehmensphilosophie vermittelt werden. Um jedoch eine Unternehmensphilosophie erlebbar zu machen, benötigt es eine vom Management gesteuerte Planung und Durchführung. Wünsche und Bedürfnisse der Kunden sind oberste Priorität und müssen als Ziel beim Verkauf einer Ware oder Erfüllung einer Dienstleistung beherzigt werden. Daher muss man durch Kommunikationsmittel die Unternehmensphilosophie den Kunden näherbringen.

In der folgenden Bachelorthesis Klinikmarketing: Online- Kommunikation von Klinikkonzernen, soll durch Grundlagen und bereits vorliegende Erkenntnisse, auf die enorme Wichtigkeit der Online- Kommunikation im Gesundheitssektor aufmerksam gemacht werden.

Die Arbeit ist in vier Kapitel aufgeteilt. Zunächst wird ein umfassender Überblick über den Gesundheitsmarketing und dessen Einfluss auf die Menschen, wie vor allem in der Kommunikation gegeben. Im darauffolgenden Kapitel wird das Thema Online- Kommunikation und dessen Instrumente im Allgemeinen analysiert. Darauf aufbauend kommt das Hauptkapitel, in dem zuerst die strategische und operative Online- Kommunikation im Gesundheitswesen dargestellt wird. Zuletzt wird dann die Online- Kommunikation an drei großen deutschen Klinikkonzernen untersucht, um anschließend deren Onlineauftritte zu analysieren. Die im Wege der kritischen Reflexion gefundenen Ergebnisse der Online Kommunikation von Klinikkonzernen werden am Ende der Arbeit als Fazit zusammengefasst und um die erkannten Erfolgsfaktoren und allgemeingültigen Handlungsempfehlungen ergänzt.

2 Gesundheitsmarketing und Klinikmarketing

Gesundheits- und Klinikmarketing haben in den letzten Jahren kontinuierlich an Bedeutung gewonnen. Der Wettbewerb um neue Erlösquellen zwischen den verschiedenen Klinikanbietern im deutschen Gesundheitsmarkt nimmt weiter zu. Dabei rücken Marketingmaßnahmen zur Bindung von Patienten und Einweiser für Kliniken als wichtige Marktteilnehmer in den Vordergrund. Doch allzu oft fehlt es in der Praxis an einer systematischen Herangehensweise und die Ergebnisse bleiben hinter den Erwartungen zurück. Die Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) hat im Jahr 2013 die Gesundheitsausgaben für das Jahr 2011 veröffentlicht. Insgesamt beliefen sich die Ausgaben für den Gesundheitssektor auf 293,8 Milliarden Euro. Auf jeden Einwohner umgerechnet waren das 3590 Euro. Dies entsprach 11,3 Prozent des Bruttoinlandsproduktes. Laut der bpb sind 12 Prozent aller Erwerbstätigen in der Gesundheitsbranche beschäftigt [vgl. bpb 2013].

Im folgenden Kapitel wird zuerst der Einfluss des Gesundheitsmarketings erläutert, um danach auf das Marketing von gesundheitsorientierten Unternehmen einzugehen. Als zweites Unterkapitel wird der Aufbau von Klinikmarken definiert und die Kommunikationsebenen einer Klinik aufgeklärt.

2.1 Gesundheitsmarketing

Laut Stefan Hoffmann wird Gesundheitsmarketing folgendermaßen definiert: „Gesundheitsmarketing [...] ist die Gesamtheit an Maßnahmen, mit denen gesundheitsförderliches Verhalten gesteigert und/ oder gesundheitspositionierte Produkte und Dienstleistungen entwickelt, bepreist, vertrieben und kommuniziert werden“ [Hoffmann/ Schwarz/ Mai 2012, 11]. Das Gesundheitsmarketing zeichnet sich dadurch aus, dass die bewährten Marketingmethoden und – Techniken auf den Gesundheitsmarkt übertragen werden.



Abbildung 1: Gesundheitsmarketing als interdisziplinäres Forschungsfeld. [Quelle: Mai/Hoffmann/Schwarz 2012, S. 10]

Das Gesundheitsmarketing gewinnt in Bezug auf die aktuellen demografischen, sozialen und medizinisch- technologischen Veränderungen zunehmend an Relevanz. Der Gesundheitsmarkt ist im Schnittpunkt des Marketing, der Gesundheitspsychologie und der Gesundheitsökonomie angesiedelt (s. Abb.1) Bei der Konzepterstellung müssen die Ursachen für gesundheitsbewusstes Verhalten, sowie die Marktkontrolle des Staates berücksichtigt werden, damit sich der Absatz der gesundheitspositionierten Produkte und Dienstleistungen auf dem Markt steigern.

Das Gesundheitsmarketing kann aus verschiedenen Perspektiven betrachtet werden. Hierbei werden die produktorientierte Perspektive, die institutionelle Perspektive und die problemorientierte Perspektive in Betracht gezogen [vgl. Kreyher 2001a, 6]. Die institutionelle Verständnisperspektive betrifft das Management von Organisationen in Dienstleistungsbranchen, wie zum Beispiel gesundheitsbezogene Institutionen, wie Krankenhäuser [vgl. das Wirtschaftslexikon 2013]. Dabei wird die Qualität der Leistung nach den Ansprüchen der Zielgruppe und nach der Wirtschaftlichkeit der Institutionen angepasst. Die produktorientierte Perspektive beschäftigt sich mit dem Marketing für Produkte (Arzneimitteln, Medizinprodukte) und Dienstleistungen. Bei der medizinischen Leistung handelt es sich um ein immaterielles Produkt [vgl. Kreyher 2001a, 6], das erst bei der Inanspruchnahme der Leistung erstellt wird. Somit erkennt man, dass die produktorientierte Perspektive und die institutionelle Perspektive voneinander nicht wegzudenken sind. Die problemorientierte Perspektive greift im Marketing auf den Ansatz der sozialen, gesundheitsbezogenen und politischen Problemlösungen zurück.

Nun stellt sich die Frage, warum Gesundheitsmarketing betrieben werden muss.

In unserer heutigen Gesellschaft müssen Kliniken, Krankenhäuser und Arztpraxen Marketingpläne für ihre Patienten und ihre Einrichtungen entwickeln, da ihre Branche ein zunehmendes Wachstum gewinnt [vgl. Welz 2009, 14]. Dies ist der Grundbaustein, um auf dem Gesundheitsmarkt konkurrenzfähig zu bleiben. Gesundheitsmarketing wird in verschiedenen Branchen, wie bei der Vermarktung gesundheitspositionierter Lebensmittel, bei Krankenkassen, pharmazeutischen Unternehmen, im Bereich Sport-/Bewegungsmarketing, in Arztpraxen und im betrieblichen Gesundheitsmanagement in Unternehmen ausgeübt [vgl. Welz 2009, 15].

2.1.1 Einfluss von Gesundheitsmarketing auf Menschen

In diesem Kapitel werden nun die im Gesundheitsmarketing angewendeten Kampagnen veranschaulicht, um festzustellen, ob man durch Kampagnen die

Lebensstile der Menschen ändern und diese zu einem gesünderen Verhalten motivieren kann. Ein Beispiel dazu ist die Mach's mit Kampagne, die nun analysiert wird.

Im Jahr 1993 begann die Kampagne Mach's mit als Plakatserie und gehört heute zu den multimedialen und integrierten Präventionskampagnen. Diese Kampagne ist ein Element der Dachkampagne gib Aids keine Chance und wurde damals von zwei Studenten entwickelt [vgl. Politplatschquatsch 2013].

Folgendes Bild ist eines der ersten Plakate, die im Jahr 1993 erschienen sind:



Abbildung 2: Machs mit, machs nach, machs Großplakat. [Quelle: politplatschquatsch, 2013]

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) macht mit der Mach's mit – Kampagne auf die Gefahren der HIV-Infektion aufmerksam und motiviert Menschen Kondome für den Geschlechtsverkehr zu nutzen. Damit auch die öffentliche Aufmerksamkeit nicht nur über die Anfangsjahre, sondern auch danach fortlaufend anhält, hat sich die Kampagne fortlaufend weiterentwickelt und angepasst. Dies gelang durch Mitmach- und Kreativwettbewerbe. Hierbei wurden Ideen an die Zielgruppen herangeführt und in die Kampagne gebunden. 2005 kamen die durch die BZgA eingeführten Kreativwettbewerbe an Hochschulen, deren Schwerpunkt das Kommunikationsdesign war, zustande. Daraus resultieren sich neue Ideen für die Kampagne. In Folge dessen entstanden die Ideen Obst & Gemüse, 2006-2008 und Liebesorte, 2009-2011 [vgl. gib Aids keine Chance 2014]. Seit 2012 wirbt die

Kampagne mit Wissen & Kondom für den Schutz vor HIV durch Kondome und informiert über weitere Infektionskrankheiten.

Im Folgenden werden einige Motive zu Obst & Gemüse dargestellt:



Abbildung 3: Mach's mit zeigt Obst & Gemüse. [Quelle: Gib Aids keine Chance 2014]

Wie in der Abbildung 3 erkennbar ist, zeigen sich die mach's mit- Motive der Jahre 2006-2008 mit knackigem, frischem Obst und Gemüse und übergerollten Kondomen. Kurze und knappe Headlines unterstützen die Bildmotive und ermöglichen so ein schnelles Wahrnehmen und Verstehen, insbesondere des Mediums Großplakat. Unterstützung für die Kampagne waren die 70.000 kostenlos zur Verfügung gestellten Großplakatflächen von der FAW (Fachverband Außenwerbung e.V.). Aber auch der Verband der Privaten Krankenversicherungen (PKV) unterstützte die Kampagne. Über boomerang Medien wurden kostenlos 1,5 Millionen Postkarten in Kinos, Szenekneipen und Universitäten verteilt [vgl. Gib Aids keine Chance 2014].

Kampagnenevaluation: Ergebnisse aus dem Aids im öffentlichen Bewusstsein zeigen, dass:

- schon kurz nach dem Start der HIV-Aufklärungskampagne ein hoher Informationswissensstand in der Bevölkerung erreicht und in der Folge aufrecht erhalten werden konnte.
- schnell ein positives Meinungsklima zu Menschen mit HIV und Aids entstand.
- der Schutz vor HIV-Übertragung durch Kondomnutzung langsam, aber stetig anstieg [vgl. BZgA1 2014].

➤ Kondomverwendung von 16- bis 20- Jährigen:

In der unten stehenden Abbildung kann man die regelmäßige Kondomverwendung – immer oder häufig- bei den 16- bis 20- Jährigen sexuell aktiven sehen. Insgesamt hat sich der Anteil derer, die immer oder häufig Kondome benutzen, von 34% im Jahr 1988 auf 76% im Jahr 2013 gesteigert. Im Jahr 2013 geben 89 % der 16- bis 20- Jährigen an, dass sie immer/ häufig/ gelegentlich Kondome verwendet haben. 1988 verwendeten 41% der Jugendlichen nie Kondome. Im Jahr 2013 änderten sich die Angaben und aus den 41% wurden 16% [vgl. BZgA2 2014, 11].

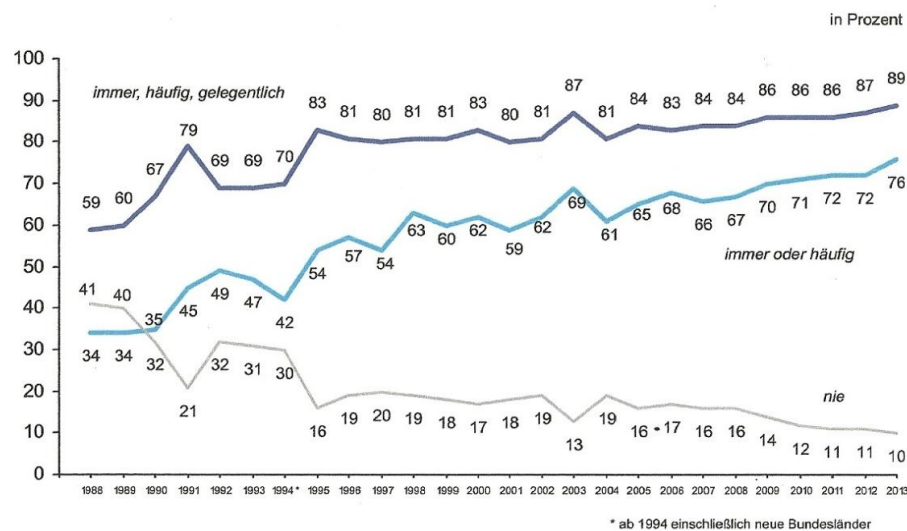


Abbildung 4: Kondomverwendung von 16- bis 20-Jährigen. [Quelle: BZgA 2014, S.11]

➤ Kondomverwendung am Beginn neuer Beziehungen:

Von den 16- bis 44- Jährigen, die in den letzten 12 Monaten neue Beziehungen angefangen haben, gaben 63% der Männer und 69% der Frauen im Jahr 1994 an, dass sie am Anfang der sexuellen Beziehung Kondome verwendet hätten [vgl. Abb. 5]. Im Jahr 2013 stieg die Kondomnutzung bei Frauen 87% und Männer 86% an [vgl. BZgA 2014, 12].

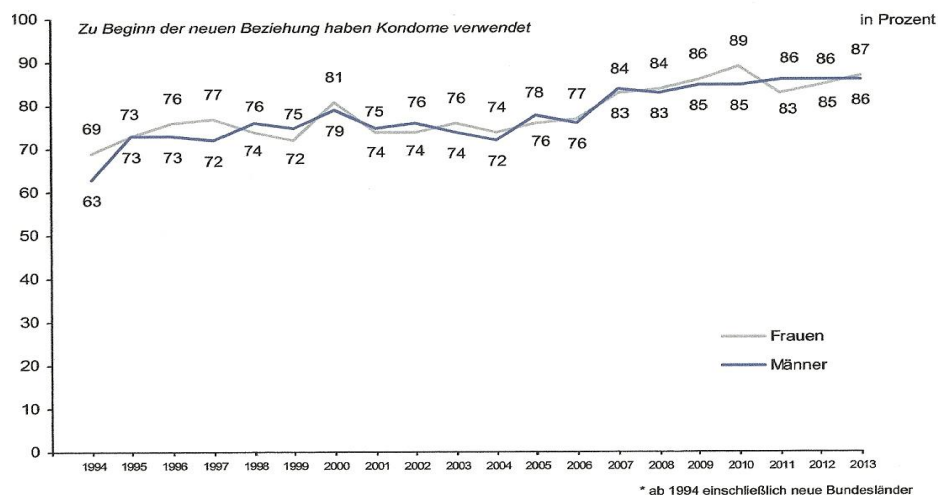


Abbildung 5: Kondomverwendung zu Beginn neuer Beziehungen. [Quelle: BZgA 2014 S.12]

➤ Kondomabsatz:

Auch im Kondomabsatz spiegelt sich die Entwicklung der Kondomverwendung wieder. In der unteren Grafik wird der Verkauf von Kondomen vom Jahr 1984 bis 2013 in Millionen dargestellt. Die Zahlen werden von der Deutschen Latex Forschungsgemeinschaft Kondome e.V. (dlf) veröffentlicht. Zu Beginn der Mach's mit Kampagne 1991 lag der Kondomabsatz bei 146 Millionen und 2013 stieg sie auf 241 Millionen [vgl. BZgA 2014, 16].

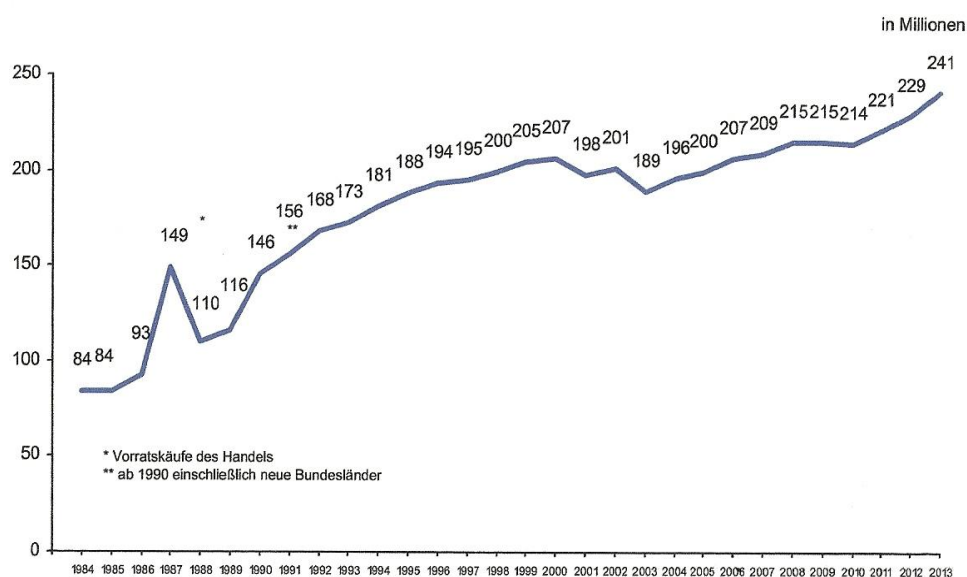


Abbildung 6: Kondomabsatz. [Quelle: BZgA 2014 S.16]

Anhand dieser Statistik wird deutlich gemacht, dass eine gut durchdachte und geplante Gesundheitskampagne die Lebensweise von Menschen verändern und sie zu einem gesünderen Lifestyle motivieren kann.

Gesundheitskampagnen versuchen das Verhalten der Zielgruppen zu beeinflussen und dienen als Unterstützung zur Realisierung von Präventionen [vgl. Bonfadelli 1988, 86]. Eine Anti- Raucher- Kampagne hat als Ziel die Raucherentwöhnung zu unterstützen und die Öffentlichkeit über die Gesundheitsprobleme zu informieren [vgl. Gesundheitswissen 2014].

2.1.2 Marketing von gesundheitsorientierten Unternehmen und Leistungserbringern

➤ Marketing von Krankenversicherungen:

Beim Marketing von Krankenversicherung müssen zunächst die gesetzlichen Rahmenbedingungen in Betracht gezogen werden. Denn dieses zeigt den Rahmen wie die Krankenkassen ihre Leistungen vermarkten dürfen. Mit dem Wettbewerbsbeschränkungsgesetz und der Einführung des Gesundheitsfonds 2009, veränderte sich der Blick auf das Management hinsichtlich der Kundenbindungs- und Kundengewinnungsmaßnahmen [vgl. Busse/Schreyögg/Stragardt 2013, 169]. Durch die Einführung des Gesundheitsfonds wurden die Beiträge aller gesetzlichen Krankenkassen einheitlich. Die zuvor geltenden unterschiedlichen Beitragsätze der Krankenversicherung, die als Wettbewerbsinstrument dienten, waren nicht mehr tauglich. Das Management musste sich neu orientieren und fand die Leistungsdifferenzierung und Kundenservice als neuen Schwerpunkt. Krankenkassen als Körperschaften des öffentlichen Rechts [vgl. Busse/Schreyögg/Stargardt 2013, 25] haben dem Gesetz des unlauteren Wettbewerbs zu entsprechen. Sie dürfen somit nicht irreführend oder herabsetzend werben. Da die Ausgaben durch die Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber finanziert werden, sind die Krankenkassen gesetzlich zu sparsamer und wirtschaftlicher Verwendung verpflichtet [vgl. Schöffski/Fricke/Guminski 2008, 8].

Seit 2007 prägt das Management ein weiteres wettbewerbsrelevantes Instrument, das einen größeren Handlungsspielraum in der Preispolitik anbietet. Laut dem § 53 Sozialgesetzbuch (SGB) kann eine Krankenversicherung, neben dem Zusatzbeitrag, Selbstbehalttarife anbieten [vgl. SGB V § 53 Abs. 1]. Der Wahltarif bietet den Versicherten individuelle Beitragshöhen nach persönlicher Situation innerhalb eines Kalenderjahres an. Nicht nur in der Preispolitik, sondern auch in der Leistungs politik kann dieser genutzt werden. Hierdurch entsteht die Möglichkeit, auf die Übernahme der Kosten für Arzneimittel der speziellen Therapierichtungen, Einfluss zu nehmen.

Grenzen des Marketings bedeutet, dass keine negative Behauptungen über andere Krankenkassen zum Beispiel diskriminierende Vergleiche mit anderen Kassen darzustellen (Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkung) [vgl. Hoffmann/Schwarz/Mai 2012, 321]. Bei Krankenkassenwerbung muss das inhaltliche Ziel auf das Gewinnen und Halten der Mitglieder gerichtet sein und nicht der Leistungserbringung [vgl. Haenecke 2001, 83]. Die Ausgaben für Werbemaßnahmen dürfen eine bestimmte Grenze pro Mitglied nicht überschreiten.

Ein allgemeines Marketingkonzept von Krankenkassen sieht folgendermaßen aus:

- **Marketing- Ziele:** Krankenkassen sind bei der Festlegung ihrer Ziele am Sozialpolitik gebunden, da sie ein Teil der Sozialversicherung ist. Somit werden den Krankenkassen, die allgemeinen Wertvorstellungen (soziale Sicherheit und Gerechtigkeit) und der Unternehmenszweck (Sicherheit im Krankheitsfall, Einkommensumverteilung und den Gesundheitszustand verbessern) vorgegeben [vgl. Haenecke 2001, 168]. Aus diesen vorgegeben Bedingungen können die eigenen Unternehmensziele ausgearbeitet werden [vgl. Haenecke 2001, 96f.]. Zu den Unternehmenszielen gehört, die Steigerung der Mitgliederzahl, Verbesserung der Marktleistungsziele (Produktqualität, Kundenservice, Beitragssatz) und Verbesserung der finanziellen Ziele [vgl. Haenecke 2001, 168].
- **Marketing- Instrumente:** Den Krankenkassen stehen fünf Instrumente zur Verfügung: Dazu gehört der Kontrahierungspolitik, dass den Preispolitik und Konditionenpolitik beinhaltet [vgl. Haenecke 2001, 124]. Ein weiterer Instrument ist der Leistungspolitik, dass sich mit dem Leistungsprogramm beschäftigt und der Servicepolitik [vgl. Haenecke 2001, 129f.]. Zuletzt gibt es den Distributionspolitik, dass sich mit dem Leistungsangebot, mit den Inhalten der Erreichbarkeit, der Bestandspflege und die Akquisition beschäftigt und den Kommunikationspolitik als Instrument (Werbung, PR, Sponsoring, Event- Marketing, Messen, Direktkommunikation) [vgl. Haenecke 2001, 135ff.].
- **Marketing-Strategien:** Die Strategien werden nach den Marktteilnehmern festgelegt. Für den Teilnehmer Kunden gibt es die Wettbewerbsvorteilsstrategie, Marktsegmentierungsstrategie und Marktarealstrategie. Desweiteren gibt es die Wettbewerbergerichtete Strategie, Leistungserbringer gerichtete und Arbeitgebergerichtete Strategie [vgl. Haenecke 2001, 99].
- **Marketing- Implementierungsprozess:** Hierbei geht es um die Umsetzung des Marketingkonzeptes dass in die Erarbeitung, der Realisierung und der Überprüfung aufgeteilt wird [vgl. Haenecke 2001, 139].

➤ Pharmamarketing

Früher war das Pharmamarketing durch direktes Angebotsmarketing zwischen Hersteller und dem Arzt bzw. Apotheker als Absatzmittler geprägt, ohne den Einfluss der Leistungsbezieher (Patient) und derjenigen, die sie finanzieren (Krankenkassen). Mittlerweile ist aus dem Angebotsmarketing ein Nachfragemarketing entstanden. Heute

sind im Nachfragemarketing auch Apotheken, Großhandel, Krankenkassen, Ärzteverbände, Behörden, Meinungsbildnern und Patienten mitbeteiligt [Trilling 2003, 58].

Im pharmazeutischen Unternehmen reichen die vier Marketing- Ps Produkt, Preis, Ort und Werbung, nicht mehr den Anforderungen des Gesundheitsmarktes aus. Deswegen wurde das klassische Modell erweitert. Einmal um die Kenntnisse der Marktgruppierungen (Players), deren Beziehungen untereinander (Processes) und die richtige Positionierung in den Zielgruppen (Positioning) [vgl. Hoffmann/Schwarz/Mai, 2012, 356].

Das Pharmamarketing ist ein regulierter Markt, der von Richtlinien und Gesetzen bestimmt wird. Auch die Vermarktung wird von vielfältiger Marktteilnehmer mit unterschiedlichen Interessen sowie der Einfluss auf die Preisgestaltung beeinflusst. Folgende Herausforderungen muss man sich stellen, um auf dem Markt erfolgreich zu sein:

- Ein innovatives Produktportfolio mit pharmaökonomischen Nutzen
- Gentechnische Innovationen mit der personalisierten Medizin kommunizieren
- Wettbewerbsverschärfung durch die wachsenden Rabattverträge
- Neue Vertriebsstrukturen entwickeln
- Leistungsbereitschaft und Qualifikation der Mitarbeiter sind Schlüsselfaktoren

Das bedeutet unter andere neue Technologien, neue Kommunikationswege und die Neuordnung des Portfolios zu Spezialmärkten bringt ein Pharmaunternehmen zum Erfolg [Trilling 2003, 33]. Zur Prüfung der Qualität werden die Beurteilungen der Kunden immer mehr als ein wichtiges Kriterium gesehen. Denn der Patient ist nicht nur der Empfänger von Therapien, sondern er setzt sich kritisch und hinterfragend mit der eigenen Erkrankung und den Vorschlägen auseinander.

➤ Apotheken-Marketing:

Die Konkurrenz auf dem Markt für eine Apotheke sind die anderen ortsansässigen Apotheken und Drogerie Märkte, die eine Apotheke dazu bringen, gezieltes Marketing Konzepte zu erstellen, um wettbewerbsfähig zu bleiben. Früher hatten die Apotheken lokale Kundschaften. In den letzten Jahren jedoch wächst der Anteil der überregional agierenden Versandapotheken, die mit Medikamenten per Telefon oder übers Internet handeln. Damit die klassischen Apotheken gegenüber den Versandapotheken stand

halten können, müssen sie sich auf ihre Kernkompetenzen, der Beratung und Service konzentrieren und erweitern [vgl. Haecke 2014]. Deswegen ist bei dem Apotheken-Marketing die vom Apotheker ausgeführte persönliche Fachberatung und die verschiedenen gesundheitsorientierten Serviceangebote als eine Stärke der ortsansässigen Apotheken darzustellen. Dieses Merkmal muss natürlich auch dem Kunden vermittelt werden und sie überzeugen. Somit kann der Apotheker seinen Kundenkreis erweitern.

Offizin und Schaufenster sind die Visitenkarten und die wichtigsten Werbeflächen einer Apotheke. Hierbei muss man darauf achten, dass die im Schaufenster präsentierten Gesundheitsprodukte keine Vielfältigkeit aufzeigen, da dies eine Unübersichtlichkeit hervorruft. Bei der Offizin sind die Selbstbedienungsregale eine gute Strategie, da sie Kaufanreize in Gang setzen. Doch die Vertraulichkeit der Beratung darf hierbei nicht vernachlässigt werden. Dies wird durch die Beratungsecke, die seit 2004 in der Apothekenbetriebsordnung festgeschrieben und verankert ist, unterstützt [vgl. Pharmazeutische Zeitung 22/2007].

Um die Einzigartigkeit der Apotheke auszudrücken, sollten die Verkaufsräume nach dem Corporate Design gestaltet werden. Was auch sehr wichtig ist, ist der Online-Auftritt einer Apotheke, wie zum Beispiel eine Website oder Facebook-Seite [vgl. Witte/Mühlen 2004, 5]. Der Online-Auftritt sollte nach dem Corporate Design gestaltet werden. Das Corporate Design spiegelt die Identität und das visuelle Erscheinungsbild einer Apotheke wieder [vgl. Ott 2003, 71].

Durch Promotion- oder Verkaufsförderungsaktionen können bestimmte Produkte gezielt gefördert, Laufkunden stärker an sich gebunden und neue Zielgruppen angesprochen werden. Preis-Flyer, Couponflyer oder Adventskalender können zur Kundenbindung und Kundengewinnung genutzt werden [vgl. Ott 2003, 104]. Top-Artikel zu niedrig Preisen steigern die Kundenfrequenz [vgl. Neudecker 2001, 267].

2.2 Klinikmarketing

„Klinikmarketing ist eine Form des Marketings, die der Vermarktung von Krankenhäusern und Klinikketten bzw. deren Dienstleistungen dient“ [DocCheck 2014]. Die Zielsetzung eines Klinikmarketings, ist die Darstellung der positiven und fachlichen Dienstleistung der eigenen Klinik und die Positionierung einer medizinischen Einrichtung im Wettbewerbsumfeld als wiedererkennbare Marke.

Die Kliniken brauchen Marketing, da sie einerseits unter finanziellem Druck stehen und andererseits immer mehr Patienten sich das bevorzugte Krankenhaus selbst aussuchen. Sinkende Bettbelegungen führen zu Insolvenz der Klinik. Dies passiert, wenn sich die Kliniken nicht kontinuierlich um ihren Ruf in der Öffentlichkeit kümmern [vgl. Debatin/Ekkernkamp/Schulte/ 2010, 475].

Ziel des Klinik Marketings ist es, die Erwartungen von Zielgruppen möglichst qualitativ hochwertig in Erfüllung zu bringen [vgl. Kreyher 2001c, 392]. Krankenhäuser erstellen keine sichtbaren Produkte, sondern sind als Dienstleister tätig. Wie im Handbuch Gesundheits- und Medizinmarketing erwähnt wird, wird eine Klinik als „Reparaturwerkstatt des menschlichen Organismus“ [Kreyher 2001c, 392] gesehen. Deswegen haben die Patienten auch Erwartungen an die Klinik.

Zielgruppen des Klinikmarketings sind vor allem Patienten als direkte Kunden der Klinik und zuweisende Ärzte als Vermittler (Zuweiser), deren Ansprache als Zuweisermarketing einen eigenen Stellenwert hat. Weitere Zielgruppen können Angehörige, Journalisten und Bewerber sein [vgl. Kreyher 2001a, 5]. Für das Klinikmarketing muss jede Klinik ihre eigene Unternehmensphilosophie entwickeln, denn diese Philosophie muss von allen Mitarbeitern der Klinik verinnerlicht und gelebt werden [vgl. Trill 2000, 251].

2.2.1 Aufbau von Markenmanagement bei Kliniken

Um überhaupt Klinikmarketing betreiben zu können, ist es notwendig eine Marke zu schaffen. Die Marke wird folgendermaßen definiert: „Eine Marke ist ein Name, ein Begriff, ein Zeichen, ein Symbol, ein spezielles Design oder eine denkbare Kombination aus diesen, die dazu verwendet wird, Produkte oder Dienstleistungen eines Anbieters oder einer Gruppe von Anbietern zu markieren“ [Kotler/Armstrong/Wong/Saunders, 2011, 600f]. Die Marke spiegelt den Produzenten oder Lieferanten des Produkts wieder.

In einer Klinik fasst die Marke sämtliche Marken, die sich auf das Wirtschaftssubjekt Krankenhaus beziehen, zusammen. Die Klinikmarke hat die Markentypen Einzelmarke, Familienmarke und Dachmarke [vgl. Safi 2007, 14].

Die Marke ist das Ergebnis von einer Vielzahl geführter Maßnahmen, somit bezeichnet man die Markenführung als Managementprozess der Planung, Koordination, und Kontrolle der Maßnahmen [vgl. Kotler/Armstrong/ Wong/Saunders 2011, 616].

➤ Definition Markenimage

Markenimage ist die Wahrnehmung der Marke beim Nachfrager [vgl. Meffert/ Burmann/ Koers 2005, 8]. Im Krankenhaus gibt es nicht nur ein Image, sondern mehrere in Bezug auf das Krankenhaus als Wirtschaftssubjekt. Denn Patienten haben nicht immer den gleichen Eindruck auf die einzelnen Fachabteilungen, Dienstleistungen und Serviceprogramme der Kliniken. Folglich erstreckt sich die Klinikmarke auf alle Gebiete einer Klinik [vgl. Safi 2007, 14]. Daraus entstehen folgende Ausprägungsformen:

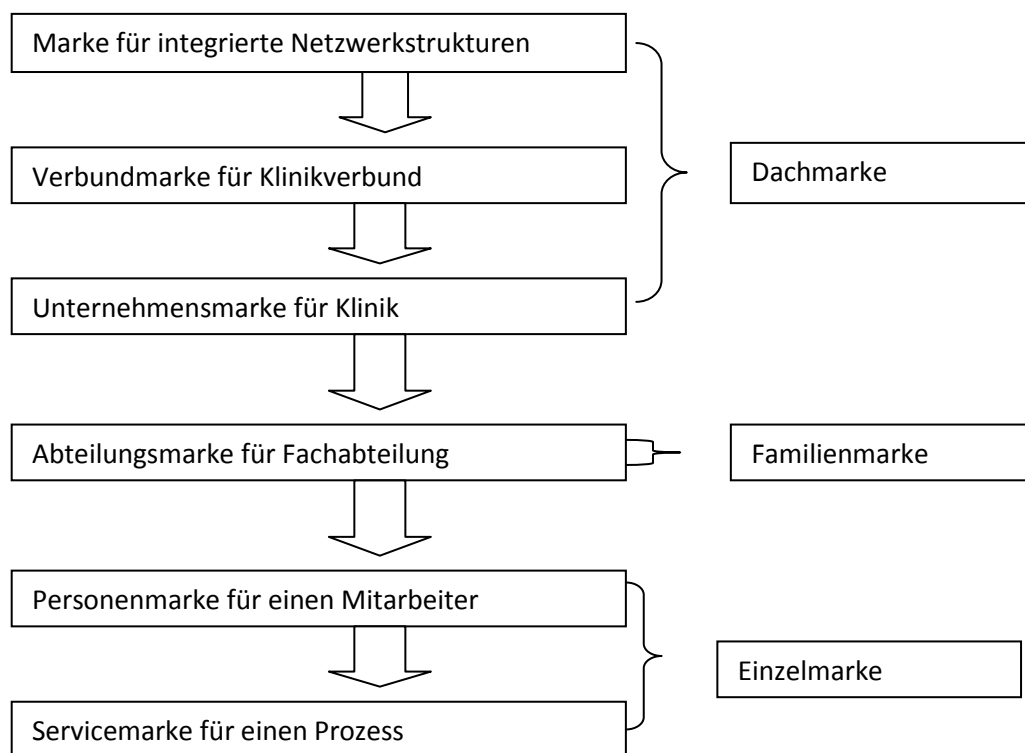


Abbildung 7: Ausprägungsformen und die Markentypen einer Klinik [Quelle: eigene Darstellung nach Safi 2007, S.14]

➤ Klinikdachmarke

Das integrierte Versorgungsnetzwerk gehört zu der Klinikdachmarke: „dass für ein ganzes Netzwerk von Dienstleistungen und Dienstleistungsanbietern eine einheitliche Marke verwendet wird“ [Safi 2007,15]. Eine weitere Ausprägungsform die zur

Dachmarke gehört ist die Verbundmarke für Klinikverbund. Hierbei wird für bestimmte Gruppe von Kliniken eine einheitliche Marke gewählt und verwendet, die von einer gemeinsamen Trägerschaft geführt wird. Die dritte Form ist die Unternehmensmarke für Kliniken, bei der bestimmte Produkte oder Dienstleistungen eines Anbieters unter einer einzigen Marke geboten werden [vgl. Schmidt-Rettig/Eichhorn 2008, 572].

➤ Klinikfamilienmarke

Hierzu gehört die Krankenhausabteilungsmarke, die verwandte Produkte oder Leistungen unter einer einzigen Marke führen. In einer Klinik können verschiedene Abteilungsmarkenvorhanden sein. Abteilungsmarken einer Klinik haben unterschiedliche Fachabteilungen, die organisatorisch unabhängig voneinander sind [vgl. Schmidt-Rettig/Eichhorn 2008, 572]. Dazu gehören zum Beispiel neurochirurgische und orthopädische Fachabteilungen.

➤ Klinikeinzelmarke

Servicemarke und Personenmarke gehören zur Klinikeinzelmarke. Bei der Servicemarke geht es um die einzelnen Dienstleistungen eines Anbieters, die dafür eine bestimmte Produktmarke einsetzen. Zum Beispiel gehört die Leistung künstlicher Hüftgelenke innerhalb der Klinik dazu [vgl. Schmidt-Rettig/Eichhorn 2008, 572]. . Das Prinzip der Personenmarke ist es, individuell für jeden Patienten Identitäts- und Imagemanagement zu führen. Als Personenmarke gelten Führungskräfte und bestimmte Klinikmitarbeiter [vgl. Safi 2007, 16].

➤ Die Klinikmarke hat verschiedene Funktionen:

- Orientierungsfunktion: Die Marke weist die zentralen Merkmale einer Klinik auf und macht dies für den Patienten in ihrer Gesamtheit erfassbar.
- Informationsverarbeitungsfunktion: Patienten sind mit der Auswertung krankenhausesbezogener Information überfordert. Deswegen unterstützen Krankenhausmarken die Filterung, Aufnahme, Verarbeitung der von Krankenhaus ausgesandten Informationen.
- Vertrauensfunktion: Klinikmarken können als Voraussetzung für bestimmte Leistungsqualität oder als Beweismittel für Sicherheit während der Leistungsanspruchnahme dienen.
- Entlastungsfunktion: Wenn ein Patient ein zweites Mal Klinikleistungen beansprucht, vereinfacht es die Krankenhausausswahl.
- Garantieleistung

- Zusatznutzenfunktion: Marke hat ein eigenständiges emotionales Profil, welches sie von der Konkurrenz differenziert. Zum Beispiel wenn die Krankenhausmarke dem Lebensstil des Patienten entspricht.
- Absatzfunktion: Krankenhausmarke fördert die Entstehung von Kundenpräferenz und Kundenbindung.
- Schutzfunktion: Die Dienstleistungen und deren Konzepte sind nicht patentierbar und können nicht vor der Konkurrenz geschützt werden. Deswegen können Marken einen psychologischen Schutz für Leistungsinnovation darstellen.
- Durchsetzungsfunktion: Klinik kann sich Kostenträgern und politischen Anspruchsgruppen gegenüber besser verhandeln [vgl. Storcks 2003, 77ff.].

➤ Identitätsorientierter Markenführung

In dem identitätsorientierten Markenverständnis wird das Kaufverhalten von Marken primär auf deren Identität zurückgeführt. Durch die Markenidentität entsteht das Vertrauen der Nachfrager in die Marke. Das Vertrauen in die Marke wird nur durch die langfristigen Kundenbindungen verschafft [vgl. Meffert/Burmann/Koers 2005, 30]. Da die Identität einer Marke zur großen Bedeutung wurde, entstand der identitätsorientierter Ansatz der Markenführung.

Das Konzept für das identitätsorientierte Markenmanagement ist mehr als die einseitige Ausrichtung auf die Wahrnehmung der Marke beim Nachfrager (Markenimage). Die Outside-in Perspektive (Wahrnehmung der Marke beim Nachfrager) der Marke wird um eine Inside-out-Perspektive ergänzt. Die Inside-out-Perspektive analysiert das Selbstbild, das aus der Sicht der internen Zielgruppe innerhalb der Institution, die die Marke trägt (Markenidentität) [vgl. Meffert/Burmann/Koers 2005, 51]. Die Markenidentität entsteht aus mehreren Merkmalen/ Eigenschaften, die ein und dieselbe Person widerspiegelt. Die Markenidentität kann sich nur über einen längeren Zeitraum entwickeln.

Durch die Ermittlung der psychologischen Identitätsforschung lassen sich sechs Komponenten identifizieren:

- Markenherkunft: Basis der Markenidentität
- Markenkompetenz: Beruht auf die Ressourcen und organisationalen Fähigkeiten eines Unternehmens, Wettbewerbsvorteil entsteht
- Art der Markenleistung: Legt die Nutzbarkeit für den Nachfrager fest

- Markenvision: Langfristige Gestaltung der Identität
- Markenwerte: Gibt den Glauben der Marke und ihre Repräsentanten wieder
- Markenpersönlichkeit: Legt den Kommunikationsstil der Marke fest [vgl. Meffert/Burmann/Koers 2005, 57].

Durch die Ausprägung dieser Komponenten wird die Identität einer Marke für den Nachfrager erlebbar. Die identitätsorientierte Markenführung im Krankenhaus wird durch einen komplexen Planungs- und Entscheidungsprozess gestaltet, der durch fünf Phasen gekennzeichnet ist:

➤ Situationsanalyse

Krankenhäuser müssen sich zur Identifizierung bestehender Wettbewerbsvorteile mit der externen Marktsituation, sowie mit den eigenen internen Ressourcen auseinandersetzen (Outside-in und Inside-out Perspektive). Für die strategische Konzeptionierung einer Krankenhausmarke muss zuerst eine markt- und ressourcenorientierte Situationsanalyse vorgenommen werden [vgl. Storcks 2003, 106].

➤ Strategische Rahmenplanung

Hier analysiert man die:

- Markenarchitektur: Anordnung der Marken eines Unternehmens verstehen und deren Beziehung untereinander aus strategischer Sicht festlegen (Verbundmarke, Unternehmensmarke, Abteilungsmarke, Personen- und Servicemarke) [vgl. Storcks 2003, 110].
- Markenpositionierung: Spezifische Positionierung im Markt durch Definition des Nutzerversprechens festlegen. Ist der Ausgangspunkt des Identitätskonzepts einer Marke [vgl. Storcks 2003, 135].
- Markenidentität: Festlegung von Markenphilosophie (langfristige Ziele, Visionen und Werte der Krankenhausmarke) und akzidentiellen Identitätsmerkmalen (zusätzliche Eigenschaften, die im Zeitablauf variieren können) [vgl. Storcks 2003 145].
- Markenleitbild: Die Aufgabe besteht darin, die Identitätselemente einer Marke in knapper und plastischer Form innerhalb der Klinken zu kommunizieren [vgl. Storcks 2003, 147].

➤ Markenspezifische Instrumentenausgestaltung

Die Instrumentengestaltung dient der Umsetzung der einzelnen Marktpositionierungen und Identitätskonzeptionen der Klinik mithilfe des Marketing-Mix [vgl. Storcks 2003,

152]. Der Marketing –Mix umfasst die Preispolitik, Distributionspolitik, Kommunikationspolitik und die Leistungspolitik.

➤ Markenpenetration

Um einen aussagekräftigen Markenimage zu erzeugen, muss das Konzept in der Klinik verankert (interne Markenpenetration) und durch Interaktion mit den Patienten kontinuierlich angewendet werden (externe Markenpenetration) [vgl. Storcks 2003, 163].

➤ Markenadaption

Unter Markenadaption wird die Überwachung der Markenidentität verstanden. Falls Abweichungen vorhanden sind, sollten diese innerhalb der Markenführung korrigieren [vgl. Storcks 2003, 169].

2.2.2 Kommunikation von Kliniken

Rankings und Tests stärken die Wettbewerbssituation. Kliniken können das Instrument Öffentlichkeitsarbeiten nutzen um sich positiv zu positionieren. Kommunikationsarbeiten, wie die Kooperation mit den Printmedien im lokalen Umfeld, im Bereich Rundfunk und Printmedien unterstützen die Existenz der Kliniken.

Kliniken können verschiedene Instrumente für ihre Kommunikation einsetzen. Alle Instrumente, die eingesetzt werden, richten sich nach der festgelegten Strategie, die sie dann in Botschaften transportieren. Alle Instrumente müssen zeitlich und inhaltlich miteinander vernetzt werden [vgl. Sisignano 2001, 53]. Zum Kommunikationsmix einer Klinik gehören die Public Relations, Werbung, Verkaufsförderung, Direktmarketing und persönliche Kommunikation [vgl. Meier 2002 16].

Folgende Abbildung stellt beispielhaft die unpersönliche und persönliche Kommunikation der Kliniken dar:

	Marktkommunikation	Patienten-Kommunikation	Interne Kommunikation
Unpersönliche Kommunikations-Instrumente	<ul style="list-style-type: none"> • Werbung: Anzeige und Spots • Pressearbeit • Krankenhaus-Broschüre • Internetauftritt • Mailing 	<ul style="list-style-type: none"> • Patientenbroschüre • Hauszeitschrift • Schriftliche Patientenbefragung • Informationsvideo • Online-Service 	<ul style="list-style-type: none"> • Krankenhaus-Broschüre • Mitarbeiterzeitung • Intranet • Internes Vorschlagswesen • Schriftliche Mitarbeiterbefragung

Persönliche Kommunikations-Instrumente	<ul style="list-style-type: none"> • Vortrag • Tag der offenen Tür • Tagung/Konferenz • Gesundheitsmesse 	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsveranstaltung • Patientenfürsprecher • Führung • Inhouse-Event • Kultur im Krankenhaus 	<ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeitergespräche • Abteilungssitzung • Workshop und Seminar • Mitarbeiterfest
----------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Abbildung 8: Beispiel für Instrumente der Integrierten Krankenhauskommunikation: unpersönliche und persönliche Kommunikationsinstrumente. [Quelle: eigene Darstellung nach Sisignano 2001, 53]

➤ Werbung als Instrument

Werbung ist: „die bewusste und Kosten verursachende Einschaltung von Kommunikationsmitteln in verschiedenen Medien mit dem Ziel, beim Umworbenen relevante Einstellungen und Verhaltensweisen im Sinne der Unternehmensziele zu verändern“ [Freter 2004, 133].

Werbung hat eine Informationsfunktion und Beeinflussungsfunktion. Die Werbung erzielt einen Erfolg, wenn sie an gezielten Plätzen langfristig präsent sind [vgl. Rogge 2004, 29f.]. Deswegen muss man sich vorher über das Budget und die Erfolgsaussichten im Klaren sein.

Die Auswahl der Werbemittel hängt stark von der Zielgruppe und dem Werbeziel ab. Um Veranstaltungen bekannt zu machen, wird die Werbung im lokalen Umfeld betrieben. Hierbei werden Plakate, Radiospots und Printanzeigen verwendet. [vgl. Sisignano 2001, 133].

➤ Direktmarketing

Bei dieser Aktivität versucht man direkt mit der Zielperson Kontakt herzustellen. Die Kontaktaufnahme kann mit Hilfe der Post, dem Internet oder einem persönlichen Gespräch erfolgen [vgl. Helm 2009, 420]. Einige Beispiele dafür sind die Werbebriefe, Werbeprospekte oder audiovisuelle Media wie CD-Roms.

➤ Verkaufsförderung

Verkaufsförderung, auch Sales Promotion genannt, umfasst zeitlich beschränkte Handlungen mit Aktionscharakter, die andere Marketingmaßnahmen unterstützt [vgl. Tomczak/Kuß/Reinecke 2009, 246]. Ziel dabei ist es, eine schnellere Reaktion des Nachfragers anzubieten. Der Hersteller wendet sich an den Konsumenten mit Gewinnspielen und Produktzugaben oder mit zusätzlichen Dienstleistungsangeboten.

➤ Public Relations (PR):

Laut Albert Oeckl wird Öffentlichkeitsarbeit folgendermaßen definiert: „Öffentlichkeitsarbeit ist Information plus Anpassung plus Integration“ [Sisigano 2001, 147]. Die Öffentlichkeitsarbeit ist in der jetzigen Zeit ein Muss für jeden Betrieb. Es gibt die PR nach innen und nach außen [vgl. Meckel/Schmid 2008, 155]. Public Relation wird als Kommunikationsmanagement zwischen Organisationen und ihrer internen und externen Öffentlichkeit verstanden. Unabhängig der spezifischen Ziele einer Klinik, richtet sich die Öffentlichkeitsarbeit an Patienten, Besucher, Krankenhauspersonal, zuweisende Ärzte, den Kostenträger, andere Kliniken, Sozialeinrichtungen, Selbsthilfegruppen, Presse, Interessenvertreter, Behörden, Investoren und Shareholder [vgl. Kreyher 2001b, 430f. und Müller/Kreis-Muzzulini 2010, 133].

In der internen PR geht es um die Bedürfnisse, Erwartungen und Meinungen von relevanter Öffentlichkeit über die Klinik. Diese werden dann im Unternehmen kommuniziert. In der externen PR wird die Klinik in der Öffentlichkeit dargestellt und wirbt um Vertrauen und Verständnis [vgl. Sisignano 2001, 147]. Dazu werden nun einige Strategien aufgezählt und deren Wirkung erläutert.

Mit Exklusivberichten können bestimmte Zielgruppen angesprochen werden. Der Bericht erscheint dann exklusiv nur in einem Medium. Lesebriefe werden genutzt um auf die öffentliche Meinung Einfluss nehmen zu können. Der Lesebrief besteht aus Kommentaren zu erschienenen Artikeln.

PR-Fotos sind dazu da, dass sie sich gegen die Pressefotos der Redaktion durchsetzen. Sie müssen auch klare Botschaften transportieren.

Pressemappen enthalten Informationsmaterial für Journalisten. Sie werden auf Pressekonferenzen, Messen und Veranstaltungen verteilt [vgl. Herbst 2003, 67]. Pressekonferenzen/ Pressegespräche sind offizielle Veranstaltungen. Die vorgetragenen Inhalte können direkt diskutiert werden und Missverständnisse werden somit verhindert. Vor allem eignet sich das für umstrittene Fragen und Thesen [vgl. Herbst 2003, 126]. Presseinterviews sind sehr gut geeignet um die Meinung der Klinik zu transportieren.

Eine Imagebroschüre gibt ein Überblick über die Unternehmensaktivitäten und stellt die Klinik dar. Es ist die Visitenkarte und spiegelt den CI wieder. Es ist vorteilhafter die Broschüren für Laien und Fachpublikum getrennt zu drucken [vgl. Müller/Kreis-Muzzulini 2010, 156f.].

Patientenbroschüren informieren über das Angebot und Service des Krankenhauses mit dem Ziel den Kunden zu gewinnen. Sie liefern aber auch Informationen zu Organisation und Ablauf, wodurch auch die Partnerschaft der Patienten und Mitarbeiter erleichtert wird [vgl. Hans/Hüser 2001, 30]. Jedem Interessenten sollte die Broschüre zugeschickt werden und dem Patienten spätestens bei seiner Ankunft übergeben werden.

Eine sehr verbreitete und populäre Kommunikationsmaßnahme ist der Tag der offenen Tür. Das Ziel ist es, im direkten Dialog mit der Zielgruppe zu sein [vgl. Herbst 2003, 144]. Während den Gesprächen können Missverständnisse geklärt werden und der direkte Einblick in die Tätigkeitsfelder wird gewährleistet. Hier ist es sehr wichtig die Klinikmitarbeiter von Anfang an einzubinden.

Krankenhausfernsehen und Radio können einen Teil der Bedürfnisse der Patienten Information beantworten und die Langeweile wegnehmen. Der Krankenhausaufenthalt wird damit angenehmer gemacht [vgl. Kreyher 2001d, 447]. Bei dem Radio ist es wichtig, die richtigen Mischungen aus Musik und Wortbeiträgen zu kombinieren. Die Investition in das Fernsehen ist sinnvoll, da die Leistung und Mitarbeiter der Klinik dargestellt werden und besseres Verständnis der Patienten und Angehörige für Abläufe entwickelt werden. Der Fernseher kann zur eigenen internen Kommunikation z.B. Mitarbeiterschulung dienen [vgl. Sisignano 2001, 186].

Kulturveranstaltungen in der Klinik sind dazu da, dass andere Personengruppen ihr Talent präsentieren dürfen. Kunst gibt den Menschen ein positives Lebensgefühl und regt den Patienten an, sich mehr für die Gesundheit zu begeistern. Es fördert die Kommunikation zwischen Arzt, Pflegepersonal und Patient. Es steigert die Arbeits- und Lebensqualität [vgl. Müller/Kreis-Muzzolini 2010, 147]. Es gibt auch andere Möglichkeiten Kultur in die Klinik zu bringen. Wie z.B. Konzerte, Theateraufführungen, Tanz und Musik.

Für die Existenz einer Klinik ist ihr gutes Image, das Personen und die Öffentlichkeit von ihr haben, von Relevanz. Viel Wert legt man auf das Vertrauen der Öffentlichkeit. Das Vertrauen kann jedoch durch Kommunikationsprobleme gestört werden. Eins davon ist es, wenn die Pressearbeit nicht regelmäßig veröffentlicht.. Wenn die interne Kommunikation inkompetent und die Abläufe nicht strukturiert sind, erschwert es die Kommunikation in der Klinik. Mangelnde Patienteninformation und schwache Kommunikation führen zu einem unangenehmen Wohlbefinden des Patienten [vgl. Kreyher 2001c, 428f.] Kommunikationsmaßnahmen dienen als informative und

beeinflussende Maßnahme. Sie bestrebt die Leistung des Unternehmens positiv zu beeinflussen.

2.2.3 Absatzmittlerbezogene Kommunikation

Damit ein Klinikum eine hohe Patientenquote erreicht, müssen sie mit den Überweiser ein Kommunikationsnetzwerk aufbauen. Hierbei werden die Haus-, Fach- und Allgemeinärzte überwiegend als Überweisergruppe gezählt. Folgende Aktivitäten können durchgeführt werden, um die Überweiser, die auch als Kunden gezählt werden, an das Klinikum zu binden:

- Fortbildungsveranstaltungen: In regelmäßigen Abständen werden Fachvorträge am Klinikum vorgestellt [vgl. Clausen 2010, 37]. Ziel dabei ist es, dass die Ärzte weitergebildet werden und die Therapiemöglichkeiten des Klinikums vorgestellt werden. Diese Veranstaltungen werden auf der eigenen Homepage angekündigt und dazu niedergelassene Ärzte eingeladen..
- Persönliche Gespräche: Durch regelmäßige Gespräche zwischen Chefärzten und den Überweisern werden die Bedürfnisse der Überweiser wahrgenommen und eine Lösung dazu gefunden. Diese Gespräche führen zu einem Aufbau gegenseitiger Vertrauens auf.
- Präsenz in den lokalen ärztlichen Fachvereinigungen: Die Ärzte des Klinikums stehen bei den Fachvereinigungen als fachliche Koordinatoren zur Verfügung [vgl. Bett 2010, 12].

Nicht nur die Überweiser werden als Absatzmittler gesehen, sondern auch die Öffentlichkeit, Mitarbeiter, Reha- und Pflegeeinrichtungen, der Staat, Apotheken, Universitäten, Lieferanten, Unfallversicherungen, medizinische Dienste und der Kostenträger [vgl. Clausen 2012, 37].

➤ Kommunikation mit Krankenkassen

Im Folgenden werden die idealen Marketinginstrumente für Krankenkassen vorgestellt und die wichtigsten Faktoren genannt:

- Die Klinik muss einen festen Ansprechpartner für die Kassen nennen.
- Kundenworkshops: Klinik bietet den Mitarbeitern der KK Workshops wie zum Beispiel: Wie funktioniert ein Krankenhaus? an.

- Kostengünstig organisieren: Durch Outsourcing und durch optimierte Abläufe können die Organisationen kostengünstiger gestaltet werden.
- Krankenkassen erfahren rechtzeitig Neuigkeiten aus Diagnostik und Therapie von den Kliniken.
- Fortbildungen für Reha-Berater starten [vgl. Sisignano 2001, 143].

2.2.4 Interne Kommunikation

In Kliniken muss die interne Kommunikation kontinuierlich betrieben werden. Dadurch werden die Mitarbeiter involviert und zur Umsetzung motiviert. Die Informations- und Kommunikationsinstrumente werden in folgende Bereiche aufgeteilt:

- Mündliche Instrumente
 - Einzelgespräche und Zielvereinbarungsgespräche
 - Teamsitzung und Konferenz
 - Qualitätszirkel und Round-Table-Gespräche [vgl. Müller/Kreis-Muzzulini 2010, 149]
 - Vorträge, Einführungsprogramme für neue Mitarbeiter, Weiterbildungsangebote [vgl. Müller/Kreis-Muzzulini 2010, 146]
 - Veranstaltungen und Events [vgl. Herbst 2003, 90]
- Schriftliche Instrumente
 - Unternehmensprofil/ Imagebroschüren und Corporate-Identity-Handbuch
 - Mitarbeiterhandbuch und Mitarbeiterzeitschriften [vgl. Herbst 2003, 92]
 - Geschäftsberichte, Krankenhausarchiv und Bibliothek
 - Umfrage, schwarzes Brett, Pressespiegel und Wunschbriefkasten [vgl. Müller/Kreis-Muzzulini 2010, 149]
- Elektronische, visuelle und auditive Instrumente
 - Intranetangebote (aktueller Stand der Klinik wird regelmäßig kommuniziert) [vgl. Herbst 2003, 96]
 - Online-Journal, hausinterne Radio, Film und Video [vgl. Herbst 2003, 94f.]
 - Plakate, Aufkleber, Schautafel und Ausstellung
- Soziale Instrumente
 - Betriebsausflug, Betriebsfeier [vgl. Müller/Kreis-Muzzulini 2010, 149]
 - Einrichtung der Aufenthaltsräume
 - Kulturelle und sportliche Förderungen

Trotz so vieler Möglichkeiten der elektronischen Medien, werden von Mitarbeitern mündliche und persönliche Ansprachen bevorzugt [vgl. Sisignano 2001, 99]. Um eine

gute interne Kommunikation aufzubauen muss eine Ist-Analyse erstellt werden. Denn dadurch werden Stärken und Schwächen, Probleme und Bedürfnisse festgehalten.

Bei der Erstellung des Konzeptes muss beachtet werden, dass die Kommunikation als ein Dialog verstanden werden muss und die Bedürfnisse der Mitarbeiter berücksichtigt werden. Im Konzept muss auch Feedback enthalten werden. Kommunikationswege müssen auf horizontaler und vertikaler Ebene stattfinden. Also von oben nach unten und von unten nach oben [vgl. Klöfer/Nies 2003, 101].

Ziel der internen Kommunikation ist es, zufriedene und engagierte Mitarbeiter zu besitzen, die das CI verinnerlichen, die Unternehmensziele verfolgen und qualitativ professionelle Leistung erbringen [vgl. Mast 2013, 225f.].

2.2.5 Arzt-Patienten Kommunikation

Eine wichtige Rolle für den Patienten spielt der behandelnde Arzt, da er eine entscheidende Rolle als Kontaktperson einnimmt. Die Kommunikation zwischen Arzt und Patient ist immer schwierig, da viele Ärzte unter Zeitdruck stehen und die Patienten verunsichert sind. Hinzu kommt auch, dass Ärzte in Ihre Fachsprache verfallen und es nicht alle Patienten wagen nachzufragen [vgl. Sisignano 2001, 201]. Somit entsteht die Dominanz des Arztes, was schnell als Arroganz empfunden wird.

Um die Kommunikation zwischen Arzt und Patient zu verstehen, muss zuerst das Verhältnis zwischen den beiden definiert werden. Die Beziehung zwischen Arzt und Patient ist ein Dienstleistungsverhältnis, in dem der Arzt als Experte agiert und der Patient als Kunde nach Gesundheitsleistungen nachfragt. Somit wächst der Anspruch der Patienten an Art, Umfang und Qualität der erbrachten Leistung [vgl. Seelos 2008, 74].

Patienten sind heutzutage mündiger und besser informiert. Denn sie informieren sich selbst im Internet und anderen Medien über die Kliniken, Therapien und Ärzte. Ein Wertewandel ist auch zu beobachten. Die Gesundheit der Menschen wird immer wichtiger in der Zukunft. Somit sind sie bereit auch mehr zu investieren natürlich mit der Voraussetzung, dass ihre Erwartungen erfüllt werden [vgl. Sisignano 2001, 24].

Wenn aber die Wünsche und Erwartungen nicht erfüllt werden, fangen die Patienten an sich zu beschweren. Folgende Abbildung zeigt das Musterverhalten des Mitarbeiters bei Beschwerdegesprächen:

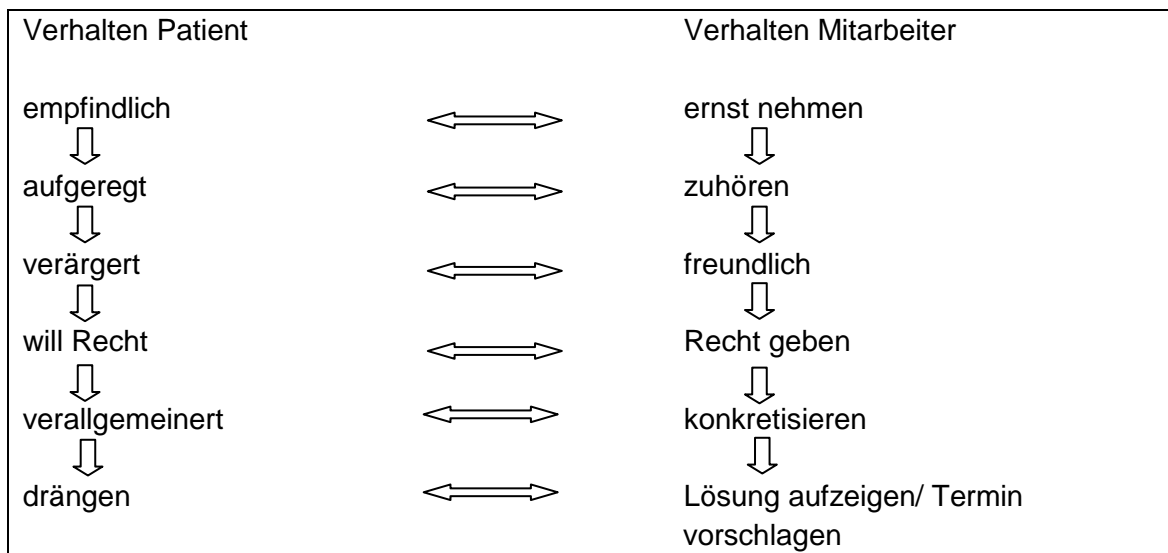


Abbildung 9: Kundenfreundliches Verhalten bei Beschwerden. [Quelle: eigene Darstellung nach Sisignano 2001, S.141]

Bei einer sprachlichen Übermittlung einer Nachricht wird nicht nur die sprachliche Darstellung übermittelt, sondern auch paralinguistische Phänomene wie Tonfall, Schnelligkeit, Pausen und Körpersprache werden wahrgenommen. Jede Äußerung eines Menschen enthält vier Botschaften gleichzeitig. Friedemann Schulz von Thun differenziert dabei zwischen dem Sachverhalt (Worüber ich informiere), der Selbstoffenbarung (Was ich von mir selbst kundgebe), der Beziehung (Was ich von dir halte und wie wir zueinander stehen) und dem Appell einer Nachricht (Wozu ich dich veranlassen möchte) [vgl. Schulz von Thun].

Ob die Kommunikation richtig oder missverstanden wurde, hängt vom Verhalten des Patienten ab. Dies spiegelt sich auch im folgenden Zitat von Geue, der sagte: „Gesagt ist noch nicht gehört.- Gehört ist noch nicht verstanden. – Verstanden ist noch nicht einverstanden. – Einverstanden ist noch nicht ausprobiert. – Ausprobiert ist noch nicht beibehalten“ [Seelos 2008, 118].

- Gesagt ist noch nicht gehört:

Gesagt bedeutet, dass der Arzt über die Krankheit, Behandlung und Zustand etwas sagt. Dies bedeutet nicht, dass der Patient alle Informationen 100 % wahrnimmt. Aufmerksamkeit des Patienten muss gewonnen werden [vgl. Seelos 2008, 118]. Dies erfordert einige Gesprächstechniken wie aktives Zuhören, Zusammenfassen, wiederholen, Verdeutlichung durch Bilder, verständliche Sprache.

- Gehört ist noch nicht verstanden:

Aussagekräftige Informationen für den Arzt sind nicht automatisch auch für den Patienten. Viele der Patienten glauben die Empfehlungen verstanden zu haben obwohl dies nicht der Fall war sogar komplett zu vergessen [vgl. Seelos 2008, 119].

- Verstanden ist noch nicht einverstanden:
Wenn der Patient gehört und verstanden hat, kann es sein, dass er die Empfehlung des Arztes nicht akzeptiert. Deswegen müssen bei der Therapieplanung Kompromisse eingegangen werden [vgl. Seelos 2008, 121].
- Einverstanden ist noch nicht ausprobiert:
Wenn der Patient es einsieht, dass er seine Einstellungen ändern muss, aber noch Gründe hat es nicht zu tun, dann ist das einverstanden noch nicht ausprobiert. Der Arzt muss Patienten bei den nächsten Sitzungen motivieren neue Verhaltensweisen auszuprobieren [vgl. Seelos 2008, 122].
- Ausprobiert ist noch nicht beibehalten:
Wenn Patient versucht hat seine Einstellung zu ändern, z.B. für eine kurze Zeit nicht mehr raucht, heißt es nicht, dass er sein Verhaltensmuster beibehält. Der Arzt muss das Selbstmanagement des Patienten fördern [vgl. Seelos 2008, 122].

Für viele Kliniken sollte es wichtig sein, immer mehr aufgeklärte Patienten als Kunden zu haben. Dafür müssen die Patienten reichlich informiert werden. Dies können Medien wie Internet, Informationsflyer, Tagespresse und Patientenbroschüre sein [vgl. Bett 2010, 13]. Die Informationsflyer können in den Praxen und Wartezimmern des überweisenden Arztes ausgelegt werden.

3 Online Kommunikation

Das Internet diente am Anfang nur als Hilfe zur Informationsgewinnung. Doch mit der Etablierung partizipativer Kommunikationsplattformen wie Wikipedia, Youtube, und Facebook, entwickelte sich das Internet zu einer aktiven Beteiligung der Nutzer [vgl. Zerfaß 2008, 40]. Die im Laufe der Jahre entwickelten Internetdiensteanbieter können sich aus den erstellten Inhalten der Nutzer, ein Nutzen für Ihre eigenen Zwecke ziehen. Das sogenannte User- Generated- Content (nutzergenerierte Inhalte) ist im Web 2.0 nicht mehr wegzudenken [vgl. Gründerszene].

3.1 Web 2.0

„Unter dem Begriff Web 2.0 wird keine grundlegend neue Art von Technologien oder Anwendungen verstanden, sondern der Begriff beschreibt eine in sozio- technischer Hinsicht veränderte Nutzung des Internets, bei der dessen Möglichkeiten konsequent genutzt und weiterentwickelt werden. Es stellt eine Evolutionsstufe hinsichtlich des Angebotes und der Nutzung des World Wide Web dar, bei der nicht mehr die reine Verbreitung von Informationen bzw. der Produktverkauf durch Websitebetreiber, sondern die Beteiligung der Nutzer am Web und die Generierung weiteren Zusatznutzens im Vordergrund stehen“ [Gabler Wirtschaftslexikon]. Die Anzahl der Internetnutzer in Deutschland ist seit 1997 von 4,1 Millionen 2014 auf 55,6 Millionen Nutzer gestiegen [vgl. Statista 2014].

Das Internet wurde anfangs von Wissenschaftlern benutzt und galt als Kommunikationsplattform. Die Inhalte der Webseiten waren konstant, d.h. diese wurden im Netz veröffentlicht, aber selten auf den neuesten Stand gebracht [vgl. Gehrke 2007, 12]. Institutionen und Privatpersonen veröffentlichten ökonomische Interessensbereiche im Web. Diese Internetnutzung wird als Web 1.0 bezeichnet [vgl. Schachner/Tochtermann 2008, 14].

In der nächsten Phase wollten Unternehmen durch kommerzielle Angebote Gewinne erzielen. Mithilfe der Content-Management-Systeme wurden Inhalte öfters aktualisiert. Dadurch wurde gewann der Begriff Web 1.5 immer mehr an Popularität [vgl. Gehrke 2007, 13]. Dadurch, dass Anbieter Contents teilten, wurden diese sofort von den Nutzern benutzt. Das Web 2.0 stellte eine Innovation dar, weil jeder Nutzer die eigenen Contents teilen konnte und dadurch zum Anbieter wurde, ohne jegliche EDV-Fähigkeiten zu besitzen [vgl. Gissing/Tochtermann 2007, 10]. Mit Web 2.0 ist es einfacher geworden Texte, Bilder und Videos im Internet zu veröffentlichen.

Die folgende Abbildung zeigt die Gegenüberstellung des Web 1.0 und Web 2.0.

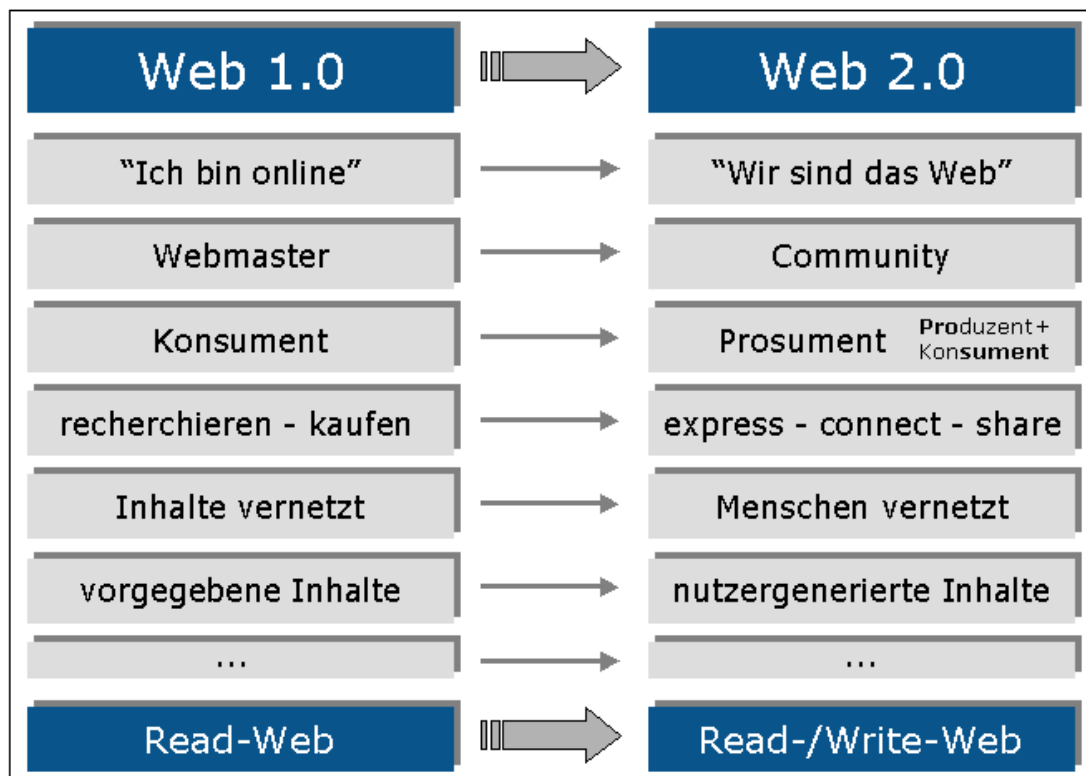


Abbildung 10: Web 1.0 vs. Web 2.0 [Quelle: dadalos]

Das Web 2.0 wird stark durch den Nutzer selbst gesteuert.

Beim User- Generated- Content werden Inhalte im Internet von den Nutzern selbst erstellt. Hierbei muss der Anbieter sich nicht mit digitalen Inhalten, wie beispielsweise Texten, Fotos und Musik von den Nutzern aus dem Internet befassen [vgl. Gissing/Tochtermann 2007,11]. Es ist die eigene kreative Schöpfung der Nutzer, wie zum Beispiel Restaurant- Bewertungen, Lexikoneinträge und Blog-Beiträge. Der User-Generated- Content bietet auch für Unternehmen wirtschaftlichem Nutzen.

Das Web 2.0 eröffnet neue Möglichkeiten, hier findet eine Entwicklung statt, in welcher der passive Konsument zum mündigen Partner der Unternehmen wird. Hierbei wird der Konsument zum Prosument (Produzent und Konsument), dieser ist in der Lage sich in seiner Arbeitsweise Vielfältigkeit zu zeigen [vgl. Fulhage 2009]. Konsumenten können heutzutage maßgeschneiderte Kleidung entwickeln, diese Kleidung kann von zu Hause aus mit einem Computer entworfen werden, welcher wiederum die Schnittstelle zum Hersteller bildet, um dann die Daten zu übermitteln.

Durch Web 2.0 können sich Konsumenten über ein Unternehmen äußern und jegliche Informationen über dieses Unternehmen weiterverbreiten. Der Nachteil davon ist jedoch, dass die von den Nutzern veröffentlichten Beiträge für die Unternehmen schwer zu kontrollieren sind. Denn die Informationen im Netz werden zu schnell verbreitet, so dass kein Überblick mehr bestehen kann [vgl. Mast 2013, 177]. Soziale Netzwerke und Plattformen werden verwendet, um Kritik an einer Person oder Unternehmen auszuüben (Shitstorm). Ein solcher Shitstorm wurde 2010 im Fall Greenpeace vs. Nestle deutlich.

3.2 Web-Präsenz

Definition: „Mit Webpräsenz (auch Webangebot oder Webauftritt) wird ein ganzes Projekt im World Wide Web bezeichnet, das normalerweise aus mehreren Dokumenten (Dateien, Ressourcen) besteht, die durch eine einheitliche Navigation (das Hypertext-Verfahren) zusammengefasst und verknüpft werden“ [Wyeverne].

Viele Benutzer fühlen sich bei einer schwachen Usability einer Website unwohl und halten sich nicht lange auf so einer Website auf. Usability wird mit Bedienbarkeit, Benutzbarkeit oder Benutzerfreundlichkeit übersetzt. Man beachte, dass eine schwer zu benutzende Website nicht benutzt wird. Laut der Studie von AGOF (Arbeitsgemeinschaft online Forschung) von 2010 surfen 97,7% der Internetnutzer um Produktinformationen zu recherchieren. 87,1% von denen schließen einen Kaufprozess ab [vgl. Düweke/Rabsch 2011, 520]. Anwendungen sollten so zur Verfügung gestellt werden, dass Menschen mit Einschränkungen sie benutzen können. In Deutschland leben 7,5 Millionen schwerbehinderte Menschen, die 9,4% der Bevölkerung ausmachen [vgl. Statistisches Bundesamt 2014]. Diese Benutzergruppe bringt somit ein hohes Kaufpotential mit.

- Im folgenden Abschnitt werden einige Möglichkeiten zur Verbesserung der Barrierefreiheit aufgezählt:
- Der Inhalt der Website sollte, auch ohne Mausbedienung leicht bedienbar sein. Auf den einzelnen Webseiten soll ein Link integriert werden, der zum Hauptinhalt führt. Dies ermöglicht die Orientierung innerhalb der Website [vgl. Düweke/Rabsch 2011, 526].
- Die Texte sollen kurz und leicht verständlich sein, da Menschen mit unterschiedlicher Bildung sich auf der Website aufhalten. Überschriften und

Tabellen sollen mit üblichen HTML-Codes markiert werden. Eine Möglichkeit der Textvergrößerung sollte vorhanden sein [vgl. Xeit 2013]

- Inhaltliche Unterscheidungen sollten nicht mit Farbe dargestellt werden, weil Menschen mit einer Rot-Grün-Sehschwäche es nicht wahrnehmen. Eindeutige Beschriftungen reichen aus [vgl. Düweke/Rabsch 2011, 527].
- Formulare müssen so gestaltet werden, dass sie beim Vorlesen durch Screenreader verständlich sind. Auf logische Positionierung der Eingabefelder und Beschriftungen achten [vgl. Xeit 2013].

- Benutzer:

Die Benutzergruppe der Website ist eine heterogene Gruppe. Benutzer können unterschiedlichen Altersklassen mit unterschiedlichen Erfahrungen angehören [vgl. Ruisinger 2011, 32]. Je besser die Zielgruppe zu definieren ist, desto besser kann die Website optimiert werden. Auch beachten muss man, in welcher Situation ein Besucher die Website besucht. Die Erwartungshaltung der Benutzer hängt von den Zielen ab, die sehr unterschiedlich sein können.

- Eine Website sollte ihre Ziele „effektiv, effizient und zufriedenstellend erreichen“ [Ruisinger 2011, 32].

Benutzer sollten bei der Zielerreichung optimal unterstützt werden. Zum Beispiel bei einem Online-Shop können Hilfestellungen wie Service-Telefonnummer oder ein Link zu häufig gestellten Fragen angeboten werden. Der Aufwand der Zielerreichung des Benutzers soll effizient wie möglich sein. Das Gesuchte soll schnell und problemlos erreicht werden.

- Strukturierung der Website:

Hier wird der Inhalt der Website in verschiedene Rubriken kategorisiert und entsprechend bezeichnet. Die Website kann unterschiedliche Ebenen beinhalten, hier spricht man von „flachen oder tiefen Site-Strukturen“ [Düweke/Rabsch 2011, 541].

- Tiefe Site-Struktur hat viele Unter- und Unterunter-Seiten. Benutzer hat auf der Website wenige Auswahlmöglichkeiten aber dafür diverse Ebenen.
- Flache Site- Struktur hat viele Auswahlmöglichkeiten und wenige Unterebenen
Aus Gründen der Suchmaschinenoptimierung werden flache Hierarchien bevorzugt.

- Navigation

Die Navigation dient dem Besucher, die einzelnen Bereiche zu erreichen. Eine gute Navigation vermittelt ein Gefühl für die Breite und Tiefe der Website. Kernthemen sollen in der Navigation deutlich werden. Als Navigationsarten gibt es die globale,

lokale und Breadcrumb Navigation und als Sonderfall die Suchfunktion [vgl. Xeit 2013]

- Globale Navigation ist eine Konstante, die sich auf jeder Webseite einer Website in gleicher Art und Position befindet.
- Lokale Navigation befindet sich oftmals am linken Webseitenrand. Sie enthält die Webseiten, die zu einem bestimmten Bereich gehören. Die globale Navigation welche zur lokalen Navigation gehört muss durchgehend sichtbar sein Breadcrumb Navigation zeigt dem Benutzer den Pfad von der Startseite zur aktuellen Seite an. Sie wird in Kombination mit der globalen Navigation verwendet und wird unterhalb der Hauptnavigation gezeigt [vgl. Webseiten-Infos 2008].
- Suchfunktion bietet eine Ergänzung zum Navigieren per Menü bei komplexeren Websites an.
- Textaufbau:
Die Zusammenfassung eines Textes wird an den Anfang gesetzt. Danach folgen die Detail- und Hintergrundinformationen. Leser nimmt nur die wichtigsten Informationen auf. Die Inhalte sollen durch Zwischenüberschriften strukturiert werden und in sich geschlossen sein [vgl. Werner 2003, 223]. Die Kernbotschaft soll klar übermittelt werden. Einheitliche Bezeichnungen und konstante Formulierungen sollen verwendet werden. Bei langen Webseiten, die viel Scrollen verlangen, sind Links, die zum Anfang der Seite springen hilfreich. Da die Augen vor dem Monitor schnell ermüden, möchten viele Besucher den Inhalt drucken. Eine Druckversion als PDF Datei anzubieten wäre hilfreich.
- Bilder:
Komplexe Zusammenhänge können mit Bildern gut dargestellt werden und stärken das Produktverlangen. Es muss auf realistische Bilder und einheitliche Stils geachtet werden. Große Bilder sollten vermieden werden, da sie lange Ladezeiten verursachen [vgl. Webdesign 2010].
- Design:
Das Design spielt eine besondere Rolle, wenn es um Wiedererkennungswert und Markenbildung geht. Deswegen ist ein einheitlicher Webauftritt wichtig. Hierzu sollten die Wahrnehmungsgesetze in Betracht gezogen werden, wie Nähe, Ähnlichkeit, Geschlossenheit, Prägnanz, Fortsetzung und Symmetrie [vgl. Werner 2003, 215]. Die Website sollte sich am Corporate Design eines Unternehmens oder Produkts orientieren.

- Um die Entscheidung der Zielgruppe positiv zu beeinflussen werden im Folgenden einige Werkzeuge erläutert.
- Vertrauen schaffen und glaubwürdig durch Referenzen wie die Meinung anderer Unternehmen, Preise, Auszeichnungen, Test-Siegel und Presselogos auf der Webseite [vgl. Werner 2003, 634].
- Überzeugung schaffen durch Usability
- In der Neuromarketing wurden folgende Erkenntnisse über den Verstand und das Verhalten gewonnen werden, die den Entscheidungsprozess eines Menschen beeinflussen. :
 - Entscheidungen werden überwiegend unbewusst getroffen
 - Menschen passen sich an andere an
 - Menschen entscheiden emotional
 - Sinneseindrücke beeinflussen Entscheidungen [vgl. Werner 2003, 635f.]

3.3 Social Media

Im Buch von Tamar Weinberg wird der Begriff Social Media folgendermaßen definiert: „Der Begriff Social Media steht für den Austausch von Informationen, Erfahrungen und Meinungen mithilfe von Community-Websites“ [Weinberg 2009, 1]. Soziale Netzwerke sind Gemeinschaften, die mithilfe von neuesten Technologiemöglichkeiten in Plattformen Bilder, Videos und Audit mit bestimmter Zielgruppe untereinander kommunizieren [vgl. Hettler 2010, 14].

Laut Bitkom nutzen 47 Prozent aller Unternehmen Social Media. Social Media unterstützt Unternehmen im Bereich Marketing, Öffentlichkeitsarbeit und Werbung (externe Kommunikation) [vgl. Bitkom 2015]. Unternehmen möchten mit dem Instrument Social Media, Ziele wie Bekanntheitssteigerung, Verbesserung des Marken-Images, Optimierung der Suchmaschinenergebnisse und die Akquise neuer bestehender Kunden [vgl. Leitfaden Social Media 2010].

- Im Folgenden werden Beispiele für Social Media Kanäle aufgelistet.
- Social Networks wie Facebook, Twitter, LinkedIn, Xing, MySpace oder StudiVZ helfen Freundschaftskreise aufzubauen und Informationen auszutauschen.
- Blogs werden geschrieben für bestimmte Themen um eine aktive Gemeinschaft von Lesern aufzubauen
- Diskussionsforen

- Bild- und Videoplattformen wie Flickr YouTube oder Vimeo vereinfachen die Veröffentlichung und den Tausch von Fotos und Videos untereinander.
- Chatrooms und Message Boards sind Plattformen in denen sich die Leute online treffen und über Themen diskutieren
- Potcasts und Videoblogs
- Nachschlagewerke wie Wikipedia sind Websites, die jeder ändern kann
- Empfehlungs- und Bewertungsplattformen wie Holdaycheck.de
- Social Bookmarking Sites wie Delicious oder Mr. Wong geben Benutzern Gelegenheit Websites zu bewerten und anderen zu empfehlen [vgl. Weinberg 2012, 1]

Einige der sozialen Netzwerke können für Zwecke des Online-Marketings eingesetzt werden. Das Business-Netzwerk XING dient der Kontaktknüpfung. Durch gezielte Direktansprache über XING kann man mit potenziellen Kunden in Kontakt kommen [vgl. Lammenett 2012, 249].

Ein weiteres Netzwerk, das von vielen Unternehmen benutzt wird ist Facebook. Facebook wird als Online Instrument benutzt, um direkt mit Communities und Kunden zu kommunizieren. Im Marketing mit Facebook gibt's folgende Möglichkeiten für Unternehmen:

- Werbeanzeigen in Facebook schalten
- Facebook-Fanpage erstellen
- Automatische Bindung eines Online-Shops an Facebook [vgl. Lammenett 2012, 252]

3.4 Mobile Kommunikation

Das Internet wird in unserem heutigen Stand immer mehr mobil genutzt. Laut die ARD-/ZDF-Online Studie hat sich die mobile Internetnutzung in Deutschland in der Zeit von 2009-2012 von 11 Prozent auf 23 Prozent verdoppelt [vgl. Jodeleit 2013, 258]. Dies ist auch dem Fortschritt in der Technologie zu danken. Durch schnelle Breitbandtechniken wie UMTS, günstige Internet- Flatrates von Mobilfunkanbietern, aber auch durch neue Smartphones wird die mobile Internetnutzung erleichtert [vgl. Düweke/Rabsch 2011, 189]. Was die Entwicklung des Mobile Markt vorangetrieben hat ist der steigende Smartphone- Absatz. Denn die neuen Smartphones und die Technologie entwickeln sich auf dem Markt weiter [vgl. Düweke/ Rabsch 2011, 190], kann davon ausgegangen werden, dass der Smartphone- Absatz weiter steigt. Im Jahre 2008 lag

der Absatz von Smartphones bei fünf Millionen Euro und im Jahr 2014 stieg es auf 24 Millionen Euro [vgl. statista 2014]. Laut der BITKOM werden im Jahr 2014 9,6 Milliarden Euro mit mobilen Diensten Umsatz gemacht. Der Markt für Mobiltelefonie ist seit 2010 um 3,4 Milliarden Euro gesunken [vgl. Bitkom 2014]. Durch diese Zahlen werden in den nächsten Jahren die mobile Telefonie immer mehr verloren gehen und die Netzbetreiber werden mit Herausforderungen konfrontiert.

In der Arbeitswelt spielt die mobile Nutzung eine wichtige Rolle. Für die Mitarbeiter, die mehr unterwegs sind, als in der Firma anwesend zu sein, dient das Mobiltelefon als ein Arbeitsmaterial. Trotz der Abwesenheit im Büro können die Mitarbeiter ihre Emails mit dem Mobilfunk bearbeiten. Die im Vertrieb tätigen Mitarbeiter, können bei Fragen oder Problemen schneller mit der Vertriebsleitung in Kontakt treten und geben dem Kunden somit eine schnelle Antwort. Und der Arbeitgeber kann die geographische Position von dem Mitarbeiter überwachen [vgl. Alby 2008, 46-47].

Eine der häufigen mobilen Anwendungen sind die Location-based Services, die Nutzern helfen in fremder Umgebung zurechtzukommen. Mithilfe von Routenplaner wie Google Maps kann anhand von Global Positioning Systeme (GPS) die gegenwärtige Position des mobilen Gerätes bestimmt werden. Somit können die relevanten oder gewünschten Orte in der Nähe angezeigt werden [vgl. Jodeleit 2013, 259]. Durch GPS Ortung müssen Navigationsgeräte nicht mehr mitgeführt werden. Wenn nach einem Restaurant über Google Maps in der Nähe gesucht wird, werden auch die Bewertungen anderer Benutzer angezeigt. Negative Bewertungen führen zur neuen Restaurantsuche. Diese Information verschafft sich Google Maps durch die Daten von Qype und fügt seine eigenen Daten hinzu [vgl. Düweke/Rabsch 2011, 204].

Eine weitere Anwendung ist das Mobile Tagging. „Unter Mobile Tagging wird das Auslesen von Barcodes mit den Digitalkameras der mobilen Endgeräte verstanden“ [Alby 2008, 57]. Die abfotografierten Barcodes sind mit URLs verschlüsselt, sodass man die URLs nicht mehr eintragen muss. Mobile Tags können verschiedenen Zwecken dienen. Sie geben zusätzliche Produktinformationen, sowie Gewinnspiele auf Verpackungen an. Tags auf Visitenkarten ersparen das Eintragen der Informationen. Wenn Sehenswürdigkeiten Tags zur Verfügung stellen, die mit einer Web- Seite verknüpft werden, könnten diese zusätzliche Informationen wiedergeben. Einer der berühmten Codes sind derzeit der QR-Code und die DataMatrix. Ein Nachteil ist jedoch, dass die Code-Reader nicht auf Handys vorinstalliert sind. Das mobile Tagging wurde weiterentwickelt. Die Objekte werden an Ihrer Form erkannt [vgl. Schwarz 2011, 816].

Mit der Handy-Kamera werden Objekte abfotografiert und mit einer Datenbank verglichen. Daraufhin öffnet sich der entsprechende Link.

Was auch einen großen Zulauf hat, ist der Mobile Commerce – Mobiles Online-Shopping. Hier finden Kaufprozesse übers Mobilfunkgerät statt. Beispiele dazu wären Auktionen oder Preisvergleiche, während dem Einkauf. Das Aktionsportal eBay veröffentlichte, dass im Jahr 2009 in Deutschland alle 35 Sekunden ein mobiler Kauf stattgefunden hat [vgl. Krum 2012, 261]. Auch der Versandhändler Otto ist in den Mobile Commerce eingestiegen und bietet seine Website als mobile Version an.

Ein Unternehmen hat die Möglichkeit die eigene Website entweder als mobile Version, oder als eine programmierte mobile Anwendung anzubieten. Die mobile App kann interaktiver und funktioneller gestaltet werden. Die mobilen Apps werden über die App - Stores angeboten, womit viele Nutzer erreicht werden. Eine mobile App ist auch an die Möglichkeiten eines Smartphone angepasst und kann damit auch dessen Funktionen, wie Adressbuch benutzen [vgl. Düweke/Rabsch 2011, 192]. Die mobile App bringt somit einem großen Aufwand an Entwicklung, was wiederum hohe Kosten mit sich bringt. Bei einer Mobile Website sind die Kosten viel geringer, da die Website nicht komplett neu programmiert werden muss.

Zweck der Mobile Websites ist es, den Inhalt eines Unternehmens auf Mobiltelefonen zugänglich zu machen. Zu den häufig genutzten mobilen Websites zählen: Gute Frage mit 6,7 Millionen Nutzer, die Bild.de mit 5,9 Millionen Nutzer, T-Online mit 4,1 Millionen Nutzern. Danach kommen Spiegel Online, Chefkoch, Focus und die Welt [vgl. Agof 2014].

Auch in der Medizin sind neue Möglichkeiten vorhanden. Patienten werden mobil versorgt und überwacht, damit wird die Lebensqualität verbessert. Der Kommunikationsaustausch zwischen Patient, Arzt und Klinik wird vereinfacht. Ein Beispiel dazu ist, dass über Mobilfunkgeräte die Herzaktivität der Infarkt-Patienten überwacht werden kann. Ein EKG Gerät ist in der Lage Herzfrequenzen zu messen, welche an das Handy verschickt werden. Die Informationen des Handys gelangen zu einem medizinischen Service-Center [vgl. myhandycap 2014]. Bei Epileptikern können mit Hilfe des Mobiletelefons durch Datenübermittlung die Veränderung des Blutbildes festgestellt werden, die einen Anfall ankündigen.

In der Zukunft werden auch Menschen mit Behinderung Vorteile von der mobilen Kommunikation zu spüren bekommen. Durch neue Entwicklungen im Bereich der mobilen Kommunikation verlieren einige Medien an Bedeutung [Krum 2012, 323].

3.5 E- Health

„Unter eHealth fasst man Anwendungen zusammen, die für die Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten die Möglichkeiten nutzen, die moderne Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) bieten“ [bmg 2014]. „Ziele von E-Health sind eine bessere Interaktion zwischen Patienten und Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen, eine schnelle und vor allem sichere Übertragung von Daten, sowie die effiziente Verarbeitung und Speicherung großer Datenmengen im Gesundheitsbereich“ [Hessen IT].

Anwendungsbereiche wie Einkaufsplattformen, Online-Apotheken, Übermittlung von Abrechnungsdaten, Vernetzung der Patienten/Ärzte/Apotheken über das Internet, Telemedizin, Tele-, -konsultation, -diagnostik, -therapie, und -monitoring [vgl. medcomm] können dem Begriff E- Health zugeordnet werden. Eine Anwendung vom E- Health ist die elektronische Gesundheitskarte (eGK). E-Health ist weitaus mehr als eine eGK und der Medizintechnik (MRT-Geräte). Weitere Anwendungsbereiche von E- Health sind Ambient Assisted Living (technische Lösungen fürs angenehme Leben älterer Menschen), Telemedizin, Online-Sprechstunden und Health- Games [vgl. Handelsblatt 2014].

➤ Telemedizin

Der Begriff Telemedizin bezieht sich auf einen wichtigen Teilbereich von E-Health. Die Telemedizin stellt Gesundheitsdienste mit Hilfe von IKT bereit [vgl. DGTelemed 2006-2014]. Telemedizin umfasst eine Vielfalt von Dienstleistungen. Diese sind zum Beispiel die Teleradiologie, Telepathologie, Teledermatologie, Telekonsultation, Telechirurgie, Tele-Ophthalmologie und Telemonitoring.

Chronische Krankheiten bestimmen den Alltag vieler Betroffener. Laut der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GdB) wurde nach einer Befragung 2012 herausgestellt, dass 40% der befragten chronisch Krank seien [vgl. GdB 2014]. Wenn Patienten wegen ihrer Krankheit sich regelmäßig in Kliniken aufhalten müssen ist der Prozess für sie sehr belastend. Vor allem wenn der Klinikweg weiter entfernt ist. „Der Wunsch vieler Patienten ist, zuhause ein möglichst normales Leben zu führen, mit der Sicherheit, jederzeit Hilfe zu bekommen, wenn es nötig ist“ [die Bundesregierung 2014].

Hier kann Telemedizin das Telemonitoring eine Lösung sein. Dies ist ein Auftrag der zur Überwachung des Gesundheitszustands des Patienten dient.

Der Patient wird beim Telemonitoring von einer bestimmten Entfernung behandelt. Dadurch kann der Patient selbstständig Blutdruck, Herzfrequenz und Blutzucker messen. Die Daten werden automatisch an den zuständigen Arzt weitergeleitet, so dass der Anfahrtsweg erspart wird [vgl. Reiter/Turek/Weidenfeld 2011, 5]. Einen Vorteil aus dem Telemonitoring ziehen beispielsweise Diabetiker.

Desweiteren gibt es die so genannte Online- Sprechstunde für Patienten mit regelmäßigem Kontrollbedarf und Parkinson- Patienten. Hier wird dem zuständigen Arzt mit einer Kamera, die den aktuellen Gesundheitszustand des Patienten visuell aus der Ferne prüft, unterstützt. An Krankentransporte und Wartezeiten in der Arztpraxis werden Zeit gespart [vgl. Lehmann 1999, 17]. Auch Online- Beratungen wie die www.psychologie-online.ch sind sehr gängig. Dies ist ein Beratungsangebot aus der Schweiz das sich mit verschiedenen psychosozialen Themen beschäftigt. Das Beratungsgespräch findet per E- Mail statt [vgl. praxis adhs 2013].

Zu der Telemedizin werden auch Internetportale gezählt, welche eine wichtige Rolle bei der Förderung der Patienten im Bereich der Selbsthilfe spielen. Die Informationen für Patienten, Ärzte werden der Verwaltung bereit gestellt, sowie Online-Plattformen, die dem Informationsaustausch dienen [vgl. Hessen IT]. Eine weitere Anwendung von E- Health sind die mobile Gesundheitsdienste (Apps). Die mobile Anwendungen werden dem Begriff M-Health zugeordnet. Die Apps funktionieren mithilfe von Sensoren, die Blutdruck oder Blutzucker eines Patienten messen können [vgl. Medizintechnologie].

Self-Tracking-Apps sind nicht wegzudenken und haben eine hohe Relevanz erreicht, dass sogar Telemediziner und Krankenkassen damit handeln. Daher gibt es nun Apps auf Rezept. Die Barmer GEK verschreibt eine App, die zur Therapie der funktionellen Sehschwäche eingesetzt wird. Wenn das Schielen oder die Sehschwäche durch Lesehilfe ohne Erfolg therapiert wurde, bleibt das Auge geschwächt. Mithilfe von webbasierten Sehschulungsprogramms, wird das schwache Auge durch das Spiel Tetris oder Autorennen trainiert [vgl. virtuelles Wartezimmer]. Derzeit sind über 15.000 Apps auf dem Markt, die die Thematik Gesundheit aufgreifen [vgl. virtuelles Wartezimmer 2014]. Apps wie Pillenwecker, Blutdruckmesser oder Schmerztagebuch sind einige Beispiele davon. In wie weit die Kosten für diese Hilfsmittel von Krankenkassen übernommen werden steht noch zur Debatte [vgl. virtuelles

Wartezimmer 2014]. . Die Gesundheits- Apps dienen als Lösung der Vor- und Nachsorge (Schrittzähler, Kalorienzähler), sowie als Unterstützer für Gesundheitseinrichtungen (Labordatenverwaltung, Wunddokumentation) [vgl. Trucker]. Laut dem Bericht von Lux Research wächst der mobile Gesundheitsmarkt von 5,1 Milliarden Dollar im Jahr 2013 auf 41,8 Milliarden Dollar im Jahr 2023“ [virtuelles Wartezimmer 2014].

Auch Krankenkassen verwenden Self- Tracking- Apps, um ihre Mitglieder mit der neuesten Technik zu fördern. Für die AOK Nordost Mitglieder wird eine Plattform der AOK mobil vital zur Verfügung gestellt. Durch eine App namens dacadoo kann das Ernährungs- und Bewegungsverhalten mit verfolgt werden. Die AOK fördert damit die Gesundheit der Mitglieder auf einem richtigen Weg und versucht diese zu verbessern. Auch andere Verhaltensweisen wie Alkohol oder Rauchen können auf der App festgehalten werden. Die zusätzliche Besonderheit ist der sogenannte health- score, auf dem die Erfolgsmessung innerhalb einer Skala von 1 (schlecht) bis 1.000 (hervorragend) abgebildet werden kann [vgl. AOK].

➤ Online Selbsthilfeforen

„Selbsthilfegruppen sind freiwillige, meist lose Zusammenschlüsse von Menschen, deren Aktivitäten sich auf die gemeinsame Bewältigung von Krankheiten, psychischen oder sozialen Problemen richten, von denen sie - entweder selber oder als Angehörige - betroffen sind“ [Arnsberg]. Eine Selbsthilfegruppe möchte als Ziel keinen Gewinn erwirtschaften, sondern hat das Ziel die Betroffenen zu unterstützen und motivieren. Sie ist der Treffpunkt, um sich gegenseitig über Erfahrungen auszutauschen. Selbsthilfegruppen vertreten die Bedürfnisse ihrer Mitglieder nach außen [vgl. Arnsberg]. Immer mehr Selbsthilfegruppen leuchtet ein, dass das Internet ein zentrales Medium ist, um auf ihre Arbeit aufmerksam zu machen. Online- Selbsthilfegruppe ist ein Forum, was im Internet vertreten ist. Sie dient zur Informationsaustausch zwischen Menschen mit einem gemeinsamen Problem. Nutzer bieten freiwillige Hilfe an und tauschen ihre Erfahrungen zu einem speziellen Problem untereinander aus [vgl. Informatik und Gesellschaft 2012]. Ein Selbsthilfeforum ist zum Beispiel die www.Online-Sucht.de. Für die Bekämpfung der Internetsucht entwickelte sich ein Hilfsangebot mit FAQ, Forum für Diskussionen und Kontaktmöglichkeiten [vgl. Lehman 1999, 9]. Das aktive Schreiben und die Möglichkeit selbst zu agieren, gibt den Teilnehmern das Gefühl, selbst etwas tun zu. Sie informieren sich über das Forum und können so sicherer Ärzten gegenüber auftreten.

4 Online Kommunikation von Klinikkonzernen

4.1 Strategische Onlinekommunikation

Ein zunehmend konkurrierender Gesundheitsmarkt muss sich mit ganz neuem Medium auseinandersetzen. Viele Kommunikations- und Interaktionswege bilden ein dichtes Netz zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen. Diese Wege sollten aufgedeckt werden, um die jeweiligen Bedürfnisse und Voraussetzungen festzustellen. Das Internet bietet demnach viel mehr Möglichkeiten. Das World Wide Web diente bereits in vielen Kooperationen als Kommunikationsmittel zwischen Ärzten. Dies geschieht zum einen in Form von Fallbesprechungen oder zur Übermittlung von Patientendaten, zur Optimierung der ärztlichen Therapie. Zum anderen ist es ein Hilfsmittel zwischen Arzt und Patient, um sich digital über medizinische Fragestellungen auszutauschen. Allerdings ist dies nach heutiger Berufsordnung nicht gestattet, Änderungen dieser Vorschrift sind in Zukunft aber möglich.

➤ Kommunikationsziele

Unabhängig von dem Unternehmensbereich in dem die Kommunikation stattfindet, ist die Erfassung der Ziele für eine systematische und wirtschaftliche Online-Kommunikation unerlässlich. Ziele müssen bezüglich dem Inhalt, Ausmaß und zeitlichem Rahmen definiert werden [vgl. Kilian/ Langner 2010, 25]. Kommunikationsziele können folgendermaßen unterschieden werden:

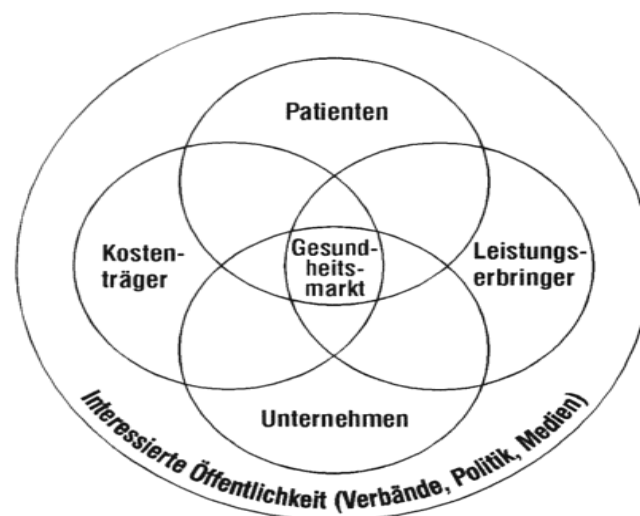
- Kontaktziele sollen die Kommunikationsmittel, hier die Online-Präsenz, möglichst häufig mit der Zielgruppe in Kontakt bringen. Entscheidend ist auch die Kontakthäufigkeit mit der gewünschten Zielgruppe.
- Psychologische Wirkungsziele haben die psychologischen Prozesse des Nutzers im Fokus und wie diese beeinflusst werden. Dies befasst sich mit emotionaler Beeinflussung der Zielgruppen oder auch die steigende Produktbekanntheit und damit auch die richtige Vermittlung von Informationen.
- Kostenziele spielen eine zentrale Rolle. Bei den Kostenzielen geht es um die Effizienz, also den ökonomischen Einsatz von Ressourcen. [vgl. Kilian/ Langner 2010, 25 f.]

➤ Zielgruppen

Nachdem die Ziele der Online- Kommunikation definiert sind, werden nun die Zielgruppen definiert. Die Gewinnung von Zielgruppenmerkmalen wird in Primär- und Sekundärforschung unterschieden. Die Sekundärforschung ist empfehlenswert, weil sie wenig zeit- und kostenintensiv ist. Möglichkeiten wären hierbei, die vorhandenen internen Daten wie Patientenakten, Operationszahlen oder Patientenbefragungen zu Hilfe zu nehmen. Externe Daten, wie die Ergebnisse von Meinungsforschungsinstituten, können wertvolle Informationen über die Zielgruppe liefern [vgl. Pfaff 2006, 29 f.].

Zielgruppen werden nach demografischen oder soziodemografischen Merkmalen eingeordnet. Die Kriterien können die Staatszugehörigkeit, Alter, Geschlecht, Beruf Familienstand, Wohnort oder die Höhe des Einkommens sein. Die Art und Weise der Nutzung des Internets durch die definierten Zielgruppen ist von Bedeutung. [vgl. Pratt 2000, 55]. Bei der Erstellung einer Homepage muss überlegt werden, mit welcher Fragestellung die Zielgruppe die Homepage eines Klinikums besucht und nach welchen Informationen sie auf der Internetseite suchen. Nicht zu vergessen sind die zukünftigen Marktveränderungen, die frühzeitig in die Planungen einbezogen werden müssen. Weiterhin muss überprüft werden, inwiefern Stakeholder, wie zum Beispiel Kapitalgeber oder Kooperationspartner, durch die Online-Aktivitäten auf der Homepage berücksichtigt oder durch eine gute Präsenz neu hinzugewonnen werden können [vgl. Kreutzer 2012, 79].

Nachfolgend eine Darstellung der am Gesundheitsmarkt beteiligten Akteure und mögliche Zielgruppen (vgl. Abb. 11).



© 2001 Dr. Kreyher

Abbildung 11: Beteiligte am Gesundheitswesen [Quelle: Kreyher 2001a, 5]

➤ Vermittelte Klinikwerte

Nicht nur das Internet fordert die Unternehmen zu einer stärkeren Orientierung zum Kunden und Markt, sondern auch die sich ändernden Wertvorstellungen des Gesundheitsmarktes. Wichtig ist für Unternehmen, „das Gesundheitssystem und dessen Wertvorstellungen aus der Sicht des Marktes zu begreifen“ [Harms/ Gänshirt 2005, 139].

Während noch vor einigen Jahren der Arzt Therapie und Maßnahme für den Patienten festlegte, nimmt dieser heute stärker denn je die Rolle des mündigen, informierten und selbstbestimmten Kunden ein, der sich selbst für die ihm am geeignetsten erscheinende Therapie entscheidet. Der Kunde verlangt nicht nur kompetente medizinische Leistung, sondern eine Ganzheitlichkeit und Servicequalität des Anbieters. Somit ist nicht nur der Erfolg einer Operation wichtig, sondern auch der Umgang mit dem Patienten und das Wohlbefinden spielt eine zunehmende Rolle. Der Fokus wird zukünftig nicht mehr auf der medizinischen Notwendigkeit liegen, sondern Gesundheit wird den Menschen ein Bedürfnis sein. „Krankheit hat den Wechsel vom erduldeten Leid zum aktiven Lifestyle-Element vollzogen“ [Harms/ Gänshirt 2005, 140].

➤ Traffic Generierung

Die Schwierigkeit für einen Internetseitenanbieter liegt unter anderem darin, ausreichend Besucher zu erreichen. Die Steigerung der Besucherzahlen (Traffic Generierung) ist deshalb auch immer Bestandteil des Online-Marketings [vgl. Gründerszene 2014]. Im Folgenden werden die Möglichkeiten der Offline-Kommunikation und des Suchmaschinen-Marketing aufgezählt.

Offline-Kommunikation dient zur Weisung auf relevante Inhalte hin. Relevante Inhalte werden auf der Internetseite platziert, die den Nutzer dazu fordert, sich auf der Internetseite aufzuhalten. Zum Beispiel, wenn man an Gewinnspielen teilnehmen möchte, muss man den Gewinncode auf der Internetseite eintragen, um somit überhaupt an dem Gewinnspiel teilnehmen zu können. Weitere Möglichkeiten, gezielt die Zielgruppen anzusprechen, liegen in der Publikation von Artikeln in Fachmagazinen, ausliegenden Broschüren oder Tageszeitungen, die auf weitere Informationen auf der Homepage verweisen.

Der Suchmaschinen- Marketing wird in natürlichen und der bezahlten Suche differenziert [vgl. Sheehan 2011, 35]. Die natürliche Suche ist ein kostenlos von Suchmaschinen (Google oder Yahoo) angebotener Dienst. Hier durchsucht die Suchmaschine mithilfe von Spidern die Internetseiten auf ihre Inhalte und Schlüsselbegriffe. Die Webseiten-Betreiber legen die Key- Words fest. Die Key- Words sollten deshalb möglichst genau den Suchkriterien der Zielgruppe entsprechen. Diese können aus ganzen Schlüsselsätzen bestehen. Eine gute Gliederung der Internetseite kann zum erhöhten Auffinden der Suchmaschinen beitragen. Hierzu gehört auch die eindeutige Betitelung der Unterseiten [vgl. Sheehan 2011, 37]. Dafür muss das Verhalten der Nutzer bezüglich Fragestellungen und Informationen zu suchen und finden, einbezogen werden. Verlinkungen zur eigenen Seite erhöht die Trefferquote. Bei der bezahlten Suche, zahlt der Webseitenbetreiber dem Eigentümer einer Suchmaschine einen Betrag um bei den Suchergebnissen vorteilhaft platziert zu werden. Diese Platzierung ist beispielsweise bei Google an oberster Stelle mit einem farbigen Hintergrund von den unbezahlten Suchergebnissen abgesetzt.

4.2 Operationale Kommunikation

Operative Kommunikation bedeutet die konkrete und greifbare Umsetzung konzeptioneller Überlegungen in kommunikative Maßnahmen. Operative Kommunikation der Web-Präsenz kann sich also beispielsweise auf die Planung und Durchführung des Online Auftritts eines Unternehmens im Bereich Online-Marketing beziehen. Bei der Planung operativer Maßnahmen stellt sich u.a. die Frage, wie der Bezug zu Zielgruppen hergestellt und definierte Ziele (z.B. Umsatzziele) erreicht werden können. Dazu wurden schon im 3. Kapitel tiefgründig die Online Kommunikationsmöglichkeiten angesprochen. Im nächsten Kapitel werden die Maßnahmen zur Online Kommunikation am Klinik Helios dargestellt.

4.3 Marktübersicht der deutschen Klinikkonzerne und deren online Auftritte

Im europäischen Krankenhaussektor unterscheidet man drei verschiedene Arten von Kliniktypen, die sich in ihrer Benennung und Sinnbildhaftigkeit, differenzieren. Öffentliche Kliniken lassen sich in Öffentlich – rechtliche und in privatrechtliche Formen aufteilen [vgl. Rwi 2012].

Eine GmbH in privatrechtlicher Form entsteht dann, wenn eine mittelbare oder unmittelbare 50 prozentige Anteilnahme des Kapitals oder Stimmrechts seitens der Gebietskörperschaften wie Bund, Länder, Bezirke, Kreise und Gemeinden einhergeht.

Berufsgenossenschaften und Landesversicherungsanstalten, die zu den Sozialversicherungsträgern zählen, haben ebenfalls den gleichen prozentualen Anspruch. Hingegen werden Freigemeinnützige Kliniken von Kirchengemeinden, Stiftungen und Vereinen geführt [vgl. Statistisches Bundesamt 2013, 3]. Das bedeutet, dass die Kosten von der öffentlichen Hand übernommen werden.

Ein Klinikkonzern betreibt mehrere Krankenhäuser bzw. Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen unter anderem auch Universitätskliniken. Im Mittelpunkt steht dabei die leistungs- und finanzwirtschaftliche Gemeinsamkeit. Viele der Klinikkonzerne sind private Trägerschaften. Der private Krankenhaussektor ist allerdings gegenüber den aufgeführten Trägern ein klarer zukunftsorientierter Vorreiter. Somit können sich die übrigen Akteure am Gesundheitsmarkt an dem strategisch besseren Management der privaten Träger orientieren. Denn sie weisen ein klares gemeinsames Interesse am gemeinsamen wirtschaftlichen Erfolg, sowie ein deutlich besseres Ranking gegenüber seinen Wettbewerbern [vgl. Rwi 2012]. Die privaten Trägerschaften können die Rechtsform der GmbH oder AG annehmen [vgl. Wirtschaftslexikon 2013]. Da jedes 3. Klinikum 34,6% in privater Form geführt wird [vgl. Statistisches Bundesamt 2013, 8], werden nun die drei größten privaten Klinikkonzerne vorgestellt und auf ihr Online Auftreten eingegangen.

4.3.1 Helios

Die Helios Kliniken sind Eigentum der Fresenius SE seit 2014 mit Sitz in Berlin [vgl. Fresenius1]. Die Helios Kliniken gliedern sich deutschlandweit in 110 Akut- und Rehabilitationskliniken, 49 Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), fünf Rehabilitationskliniken und elf Präventionseinrichtungen, mit insgesamt 34.000 Betten. Jährlich werden laut eigenen Angaben rund 4,2 Millionen Patienten durch 68.000 Mitarbeiter versorgt. Helios erwirtschaftete 3,4 Milliarden Euro im Jahr 2013 [vgl. Helios Kliniken1]. Im Mittelpunkt stehen laut eigenen Angaben die Behandlungsqualität, sichere Entwicklung der Kliniken zu einem Wissenskonzern und die sichere Marktpositionierung [vgl. Helios Kliniken2].

Helios präsentiert sich im Social Web, wie Facebook, Twitter, Youtube und Xing präsent. Bei genauer Betrachtung ist zu erkennen, dass der Konzern unter den Kliniken die Macht und Möglichkeiten des Social Web ganz ausnützt.

4.3.2 Rhön

Die Eigentümer der Rhön Klinikum AG sind B. Braun Melsungen, Familie Münch, Asklepios Kliniken GmbH, Goldman Sachs Group und Fresenius mit Sitz in Bad Neustadt [vgl. Rhön- Klinikum1]. Das Rhön Klinikum gliedert sich in zehn Kliniken an fünf Standorten, mit insgesamt 5.300 Betten. Mit 15.000 Mitarbeitern erwirtschaftete Rhön 90 Milliarden Euro im Jahr 2013 [vgl. Rhön- Klinikum2]. Rhön steht für Qualität und nachhaltigem Engagement mit ökologischer und sozialer Verantwortung [vgl. Rhön- Kliniken3].

Es ist schnell erkennbar, dass die Architektur und die Auswahlmöglichkeiten der Website im Vergleich zu Helios eingeschränkt sind. Rhön betreibt Social Media mit Xing und Youtube, aber im Vergleich zur Helios Klinik ist es nicht konkurrierbar, weil hier Social Media nicht intensiv genug verwendet wurde, sondern eher begrenzt.

4.3.3 Asklepios

Die Asklepios Kliniken GmbH ist einer der größten privaten Kliniken mit Sitz in Hamburg. Dem Asklepios Kliniken gehören 150 Gesundheitseinrichtungen, mit insgesamt 26.590 Betten. Jährlich werden rund 2 Millionen Patienten durch 45.000 Mitarbeiter versorgt. Die Asklepios Klinik erwirtschaftete 2,5 Milliarden Euro im Jahr 2012 [vgl. Asklepios1].

Vertreten ist Asklepios bei Facebook, Twitter und auf der Informationsplattform Qualitätskliniken.de. Auf der eigenen Homepage wird eine App mit dem Namen Leben retten für Smartphone angeboten. Desweiteren kann der Besucher durch einen geeigneten Link auf der Homepage sofort beim Anklicken auf den Youtube-Channel geführt [vgl. Asklepios2].

4.4 Online Kommunikation eines Klinikkonzerns am Beispiel von Helios

4.4.1 Online Kommunikation

In der jetzigen Zeit der immer fortschreitenden Technisierung, kommt E- Health/ Telemedizin, also die Ferndiagnose in den Vordergrund der Kliniken. Wenn man sich die Politik und Versicherer anschaut, ist erkennbar, dass diese die Kosten im Gesundheitswesen gering halten möchten. Somit steigt der Wunsch nach schnellem und unkompliziertem Informationsaustausch.

Die Vorteile der Digitalisierung und elektronischen Datenübertragung liegen nicht nur in einer schnelleren und gesicherten Kommunikation, sondern auch in der Verfügbarkeit

umfassenden Wissens für Aus-, Fort- und Weiterbildungen. Die Möglichkeiten der digitalen Vernetzung wird im Folgenden am Helios Klinik dargestellt.

Um schnell mit den jeweiligen Verwaltungsabteilungen Kontakt aufzunehmen, bietet Helios auf ihrer Homepage einen Link der direkt zu der E- Mail Adresse des verantwortlichen Mitarbeiters führt. Der Nutzer kann mithilfe eines Online- Formulars schnell und unkompliziert sein Anliegen schildern [vgl. Helios Kliniken3]. Eine Vernetzung mit Presse und Mitarbeitern mithilfe der Homepage ist erkennbar. Hier kann der Nutzer unter anderem einen Newsletter abonnieren und im Presseportal Publikationen durchlesen. Für eine zügige Patientenaufnahme befinden sich keine Fragebögen oder verschiedene Aufnahmevereinbarungen die zum Download zur Verfügung stehen.

Über die Rubrik Patienteninformation bekommt der Nutzer Informationen über Wahlleistungen, Patientenaufnahme und Entlassung. Die Informationen über die Einrichtungen bezüglich der Zimmer, der näheren Umgebung oder Gestaltung des Hauses sind wenig ausdrucksstark, da kaum Bilder vorhanden sind [vgl. Helios Kliniken4]. Der Nutzer bleibt im Ungewissen über die Atmosphäre die ihn bei einem Aufenthalt erwarten. Es fällt auf dass relevante Inhalte auf der Homepage platziert sind, um den Nutzer auf die Homepage zu führen. Diese sind unter anderem Online Magazine und Gewinnaktionen wie, wer den schönsten Babybauch besitzt [vgl. Helios Aktuelles 2013]. Die Strategie dieser Offline Kommunikation bietet eine zielgerichtete Ansprache und fördert die Steigerung der Besucherzahl auf der Homepage. Zusammenfassend wird festgestellt, dass die Informationen prägnant und umfassend wiedergegeben sind.

4.4.2 Web- Präsenz

Eine Erfolgreiche Internetpräsenz hängt von vielen Faktoren ab. Im Folgenden wird auf die Strukturierung und Gestaltung der Internetseiten von Helios Fokus genommen.

Zunächst sollte der Zweck, welche Möglichkeiten und Informationen die Internetpräsenz bietet erkennbar sein. Dies können ein eindeutiges Logo, Slogan oder Hinweise zu angebotenen Diensten wie z.B. die Anzeige von aktuellen Terminen sein. Die Homepage der Helios Kliniken bietet dem Nutzer die Möglichkeit, über neue Ereignisse, der aktuellen Gewinnspiele und der Wissenswerte Informationen zu vermitteln. Auf dem ersten Blick geben die einzelnen Kliniken auf ihrer Homepage Informationen über die aktuellen Ereignisse und Veranstaltungen der jeweiligen Klinik

mithilfe von vielen Frames. Auf der linken Seite der Homepage werden Themen mit Verlinkungen nach den Zielgruppen untergeordnet und im mittleren Bereich findet man eine kurze Information über die jeweilige Klinik. Diese Architektur zieht sich in alle Helios Kliniken hin. Das Helios Logo wird durch den Slogan: Jeder Moment ist Medizin verstärkt.

Die Homepage beinhaltet einen statischen Content wie den beiden Navigationsleisten (globale Navigation) und dem Suchfeld am oberen und am unteren Bildschirmrand mit fünf Rubriken. Bei einem Seitenwechsel erhält nur der mittlere Bereich der Homepage einen neuen Inhalt. Dadurch wird das Auge weniger irritiert und der Besucher kann sich besser auf den Inhalt konzentrieren. Die Homepage präsentiert sich mit einer Slideshow, was ein Blickfang ist. Sie ist auch auf der Homepage anderer Kliniken zu finden. Die Unterseiten der lokalen Navigation sind nach den Zielgruppen aufgeteilt diese verschaffen somit klare Strukturierungen und guten Überblick. Zu finden sind noch zahlreiche Verlinkungen die zu Unterseiten führen, die Leiste zur Textvergrößerung und Links die zum Anfang der Seite springen. Die Helios Website kategorisiert die Inhalte in verschiedenen Rubriken die eine flache Site-Struktur aufweisen. Der Benutzer hat viele Auswahlmöglichkeiten aber wenige Unter- und Unterunter-Seiten. Aus Gründen der Suchmaschinenoptimierung werden flache Hierarchien bevorzugt.

Der Inhalt der Texte ist leicht und kurz gehalten, somit können sich Menschen mit unterschiedlicher Bildung, auf der Website aufhalten. Die Website orientiert sich am Corporate Design der Klinik und gibt einen Wiedererkennungswert. Das Logo und die Homepage orientieren sich nach der Farbe dunkelgrün. Dieses wird mit Wachstum, Harmonie und Heilung gleichgestellt. Grün gibt das Gefühl der Sicherheit, entspannt, erfrischt und belebt [vgl. lebendigsein 2013]. Der Texthintergrund ist in Pastellfarbe gehalten und die grüne Farbe kommt somit mehr zur Geltung.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass die Homepage einschließlich ihrer Unterseiten klar strukturiert gegliedert, leser- und nutzerfreundlich gestaltet ist.

4.4.3 Social Media

Jede Helios Klinik nutzt Social Media auf Facebook individuell. Jedoch besitzen nicht alle Helios Kliniken wie zum Beispiel der Helios Klinik Diez, eine eigene Seite mit Content. Solche Kliniken hinterlegen Informationen mit Link zur offiziellen Homepage [vgl. Facebook Diez]. Inhalte in Facebook sind die Veröffentlichungen von

Informationen über zukünftige Veranstaltungen, Fernsehauftritte, Pressemitteilungen, Berichte über Klinikaktionen, Zertifikate oder Veränderungen der personellen Besetzung, wie der Einstellung von Ärzten und Studenten. Diese Meldungen werden durch Bilder und weitere Verlinkungen unterstützt. Das Kommentieren und Drücken der Gefällt mir Angaben der Meldungen von den Besuchern zeigen, dass die Facebook-Präsenz wahrgenommen wird und eine Kommunikation der Zielgruppen stattfindet. Was sehr positiv und ein Erfolg (die meist Gefällt mir Meldungen) mit sich bringt, ist das Helios Krefeld besondere Geschichten ihrer Patienten mit Bild und Text in Facebook festhält [vgl. Facebook Krefeld].

Auf die negativen Bewertungen der Besucher wurden in der Öffentlichkeit nicht eingegangen. Einige Links die für detaillierte Informationen gedacht sind, enthalten leere Inhalte. Solche Schwächen führen zur Misstrauen und ein Bild der Inkompetenz entwickelt sich bei den Besuchern. Die Kliniken von Helios bieten keinen eigenen Link auf ihrer Homepage, um die Internetseite sofort auf Twitter, Facebook, Google, Yahoo etc. zu öffnen.

Bei Xing verlinkt sich die Helios Klinik als potentiellen Geschäftspartner oder Arbeitgeber. Der Schwerpunkt bei Xing ist die Knüpfung beruflicher Kontakte. Der Nutzer kann über diese Plattform die Suche nach potentiellen Arbeitsstellen, Arbeitnehmern oder Geschäftspartnern nutzen. Aktivitäten im privaten Leben oder der Austausch von Bildern stehen hier im Hintergrund [vgl. Xing Helios].

Twitter ist spezialisiert auf Textnachrichten, die maximal 140 Zeichen beinhalten dürfen, und mittels Stichworte (Hashtags) zu einem Thema gruppiert werden können. Die Helios Kliniken nutzen diese Möglichkeit unter anderem zur Ankündigung von Veranstaltungen. Die Klinik veröffentlicht kurze interessante Themen, wie z.B. die Neueinstellung bekannter Chefärzte oder Aufklärungen über Gesundheitsfragen [vgl. Twitter Helios].

Videoportale wie der Kanal Youtube dienen das Unternehmen über sich zu berichten. Dieses nutzt auch Helios mit gutem Inhalt und technischer Qualität bietet einen Einblick in das Unternehmen. Die Videos thematisieren Helios als Arbeitgeber, die verschiedenen Standorte sowie spezielle Indikatoren [vgl. Youtube Helios]. Mit dem Youtube Kanal können unterschiedliche Zielgruppen erreicht werden und sie schafft einen guten Eindruck im Bewusstsein der Nutzer.

4.4.4 Mobile Kommunikation

Helios Kliniken besitzen keine mobile Version ihrer Homepage jedoch aber 2010 entwickelte sie eine eigene App, der Klinikfinder. Die App enthält alle Fachabteilungen der Helios Kliniken. Durch Angabe eines detaillierten Krankheitsbildes, wird dazu passend die Fachabteilung einer Klinik per GPS lokalisiert [vgl. Uhura]. Ca. 1000- Mal wurde die App heruntergeladen und in der Zukunft sollen Kliniken, die nicht der Helios Gruppe gehören, auch integriert werden [vgl. Fresenius Geschäftsbericht].

4.4.5 E- Health

Die Helios Akademie (Dienstleister für Aus-, Fort-, und Weiterbildung) lässt am PC, auf iPhone und iPad kostenlose Audio- und Videoinhalte von Bildungseinrichtungen zur Verfügung stellen. Zugriff auf die Lernplattform haben jederzeit Auszubildende, Studenten, Pflegekräfte und die Ärzte egal wo sie sind. Außer der Zentralbibliothek von Helios entwickelte sich im Wissens-Portal ein E- Learning- Kurs, die beim Fort- und Weiterbildung neben den Seminaren als Stütze dient. In der Helios Mediathek, die für alle zugänglich ist, befinden sich 275 medizinische 3D Animationen. Mit dem E- Learning wird die Wissensbereitstellung und Wissensvernetzung im Klinikkonzern umgesetzt [vgl. Helios E- Medien].

Innerhalb der Helios Klinik Schkeuditz wird durch mobiles Patientenrufsystem die Wartezeit für Patienten in der Klinik besser genutzt. Das Rufgerät vibriert wenn der Patient an der Reihe ist. Somit kann sich der Patient mit gutem Gewissen in der Klinik aufhalten und wird seine Untersuchung nicht vergessen. Mit dem mobilen Rufgerät wird die Sicherheit gewährleistet, dass der Patient nicht ins Vergessen kommt [vgl. Helios Presse].

Für die überweisenden Ärzte gibt es das Helios Ärzteportal. In diesem Portal werden die Befunde und Behandlungsergebnisse der behandelten Patienten von der Helios Klinik in elektronischer Form, für den niedergelassenen Arzt zur Verfügung gestellt. Abrufbar sind vom Entlassbriefe bis hin zu Röntgenbildern möglich [vgl. Helios Ärzteportal]. Diese Befunde kann der Arzt in seinem Praxissystem einbinden und jederzeit darauf schnell zugreifen kann.

5 Erfolgsfaktoren und Handlungsempfehlung

Eine erfolgreiche Online- Kommunikation hängt von einigen Erfolgsfaktoren, welche in der Gesundheitsbranche nicht wegzudenken sind.

Zunächst ist ein Marketingplan unter Berücksichtigung der Zielgruppe aufzubauen. Eine zielgruppengerechte Kommunikation führt zum ersten Kontakt und zur erfolgreichen Kundenbindung. Das Marketing im Web 2.0 wird genutzt, um über das Internet an die Zielgruppe zu gelangen. Die rapide Weiterentwicklung der Technik führt, dass sich der E- Health im Gesundheitswesen eine steigende Position einnimmt.

Für jede Klinik ist eine Homepage der Grundbaustein des Internet Auftrittes. Bei einer schwachen Bedienbarkeit (Usability) fühlt sich der Nutzer nicht wohl und verlässt schnell die Seite. Deswegen muss der Content und die Architektur gut ausgearbeitet werden.

Die Besucherzahl der Internetpräsenz wird durch Social Media Marketing und Suchmaschinenoptimierung erhöht. In der folgenden Abbildung werden diese Erfolgsfaktoren zusammengefasst (vgl. Abb. 12).



Abbildung 12: Erfolgsfaktoren für Online Klinikmarketing [Quelle: nach eigener Darstellung]

Durch die Ausarbeitung der Bachelorthesis werden Handlungsempfehlungen für die Online Kommunikation gegeben.

Gut strukturierte, lese- und benutzerfreundliche Seite erleichtert die Nutzung der Internetseite. Auf die Farbgestaltung und Schriftart sollte geachtet werden. Für eine gute Suchmaschinenoptimierung sollte bei der Navigationsleiste und den Unterseiten die Kernthemen deutlich ausgearbeitet werden. Damit bei der Suche eine bessere Trefferquote erzielt wird. Durch unterstützende Bilder zum Text wird eine realistische Vorstellung der Klinik vermittelt und lässt einen positiven Eindruck beim Nutzer zurück.

Mithilfe der Offline- Kommunikation wird die Traffic der Internetseite erhöht. Dieses kann Hinweise auf wichtige Inhalte auf der Homepage sein. Auch um bei Gewinnspielen mitzumachen oder um Online Zeitschriften zu lesen muss man auf die Homepage zurückgreifen.

Kontaktdaten zu wichtigen Abteilungen und Unternehmensbereichen tragen dazu bei, den direkten Kontakt des Users zu einem Gesprächspartner zu ermöglichen, und schlagen eine Brücke zwischen dem digitalen Online- Medium zu einer weiterführenden Kontaktaufnahme und unmittelbarer, direkter Kommunikation zwischen Patienten und Klinikum.

Literaturverzeichnis

Agof (2014): Ranking der Top 20 mobilen Websites in Deutschland nach Nettoreichweite: URL:

<http://de.statista.com/statistik/daten/studie/164615/umfrage/mobile-facts-2010---top-20-mobile-enabled-websites/> (10.12.2014).

Alby, Tom (2008): Das mobile Web, München.

Alpar, Steffen/Blaschke, Paul (2008): Web 2.0- Eine empirische Bestandsaufnahme. Wiesbaden.

AOK: Was ist AOK mobil vital? URL: <http://www.aok.de/portale/nordost/mobil-vital/> (11.01.2015).

Arnsberg: Selbsthilfe- Was ist das? URL: <http://www.arnsberg.de/selbsthilfe/was-ist-das.php> (10.12.2014).

Asklepios1: Investor Relations. URL: http://www.asklepios.com/Investor_Relations.Asklepios (15.01.2015).

Asklepios2: Social Media. URL: http://www.asklepios.com/Social_Media.Asklepios?ActiveID=21581 (15.01.2015).

Bitkom (2014): Das mobile Internet ist der Wachstumstreiber URL: http://www.bitkom.org/de/markt_statistik/64086_78680.aspx (11.12.2014).

Bitkom (2015): Social Media URL: http://www.bitkom.org/de/publikationen/38338_72124.aspx (11.01.2015).

Bmg (2013): eHealth. URL: <http://www.bmg.bund.de/glossarbegriffe/e/ehealth.html> (18.12.2014).

Bonfadelli, Heinz (1988): Gesundheitskampagnen in den Massenmedien: Kommunikationstheorie für Kommunikationspraxis. <http://link.springer.com/article/10.1007/BF02098309> (07.01.2014).

Brett, Gregor (2010): Customer Relationship Management im deutschen Gesundheitswesen. Aachen.

Bundeszentrale für Bildung (2013): Beschäftigte im Gesundheitswesen. URL: <http://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61807/beschaeftigte> (01.12.2014).

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 1 (2014): Kampagnenevaluation. URL: <https://www.gib-aids-keine-chance.de/kampagnen/kampagnenevaluation.php> (04.12.2014).

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2 (2014): Aids im öffentlichen Bewusstsein der Bundesrepublik Deutschland 2013. Köln.

Busse, Jonas/Schreyögg, Tom/Stargardt, Reinhard (2013): Management im Gesundheitswesen. 3. Auflage. Berlin & Heidelberg.

Clausen, Carolin (2010): Wertorientiertes Kundenmanagement im Gesundheitswesen. Wiesbaden.

Dadalos: Web 1.0 vs. Web 2.0 URL:

http://www.google.de/imgres?imgurl=http%3A%2F%2Fwww.dadalos-d.org%2Fweb20%2Fimages%2Fweb_10_20.png&imgrefurl=http%3A%2F%2Fwww.dadalos-d.org%2Fweb20%2Fweb_20.htm&h=473&w=660&tbnid=3sJy2NyVvLDNPM%3A&zoom=1&docid=8OqGwk3GVz5t0M&ei=6UqHVOd2xeVoo_yA4A8&tbnid=isch&iact=rc&uact=3&dur=995&page=1&start=0&ndsp=16&ved=0CClQrQMwAA (10.12.2014).

Das Wirtschaftslexikon (2013): Dienstleistungsmanagement. URL: <http://www.daswirtschaftslexikon.com/d/dienstleistungsmanagement/dienstleistungsmanagement.htm> (02.12.2014).

Die Bundesregierung (2014): Telemedizin: Ein direkter Draht zum Arzt. URL: <http://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2014/02/2014-02-26-telemedizin.html> (18.12.2014).

Debatin, Barbara/Schulter, Axel/Ekkernkamp, Jörg (2010): Krankenhausmanagement Strategien, Konzepte, Methoden. In: Lüthy, Anja: Krankenhaus Marketing und Corporate Identity. Berlin, 475.

DGTelemed (2006-2014): Telemedizin. URL: <http://www.dgtelemed.de/de/telemedizin/?lang=de> (18.12.2014).

DocCheck (2014): Klinikmarketing. URL: <http://flexikon.doccheck.com/de/Klinikmarketing> (31.11.2014).

Düweke, Ester/Rabsch Stefan (2011): Erfolgreiche Websites, 1. Auflage, Bonn.

Facebook Diez: URL: <https://www.facebook.com/pages/HELIOS-Klinik-Diez/163496503681093?fref=ts> (18.01.2015).

Facebook Krefeld: URL: <https://www.facebook.com/pages/Helios-Klinikum-Krefeld/127969300597640> (18.01.2015).

Fresenius1: Fresenius Helios. URL: <http://www.fresenius.de/439.htm> (12.01.2015).

Fresenius Geschäftsbrief: URL:
<http://geschaeftsbericht2010.fresenius.de/reports/fresenius/annual/2010/gb/German/105030/fresenius-helios.html> (18.0.2015).

Freter, Hermann (2004): Marketing: Die Einführung mit Übungen. München.

Fulhage, Dirk (2009): Procument 2.0. URL: <http://www.denk-selbst.com/2009/08/19/prosument-2-0/> (08.12.2014).

Gabler Wirtschaftslexikon: URL:
<http://www.plagscan.com/highlight?doc=4817434&source=15&cite=0#jump>
(21.01.2015).

Gehrke, Gernot (2007): Web 2.0-Schlagwort oder Megatrend. Marl.

Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2014): Prävalenz chronischen Krankseins.
URL: https://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/dboowasys921.xwdevkit/xwd_init?gbe.isgbetol/xs_start_neu/&p_aid=i&p_aid=55578698&nummer=730&p_sprache=D&p_indsp=-&p_aid=55858539
(02.12.2014).

Gesundheitswissen: URL: <http://www.bihcs.com/ziele-einer-anti-raucher-kampagne/>
(07.01.2014).

Gib Aids keine Chance (2014): Die Kampagne mach's mit. URL: https://www.gib-aids-keine-chance.de/kampagnen/machs_mit.php (04.12.2014).

Gissing, Klaus/Tochtermann, Bernahrd (2007): corporate Web 2.0. Aachen.

Gründerszene (2014): Traffic. URL:
<http://www.gruenderszene.de/lexikon/begriffe/traffic> (20.12.2014).

Gründerszene: User-Generated-Content
<http://www.gruenderszene.de/lexikon/begriffe/user-generated-content> (10.01.2015).

Handelsblatt (2014): Was e-Health dem Patienten bringt. URL:
<http://www.handelsblatt.com/technologie/das-technologie->

update/healthcare/grenzenlose-medizin-was-ehealth-dem-patienten-bringt/9884424.html (15.12.2014).

Hans, Thomas/Hüser, Thomas (2001): Public Relations für Start-ups. Stuttgart.

Harms, Fred/ Gänshirt, Dorothee (2005): Gesundheitsmarketing. Patientenempowerment als Kernkompetenz. (Bd. 6). Stuttgart.

Haenecke, Henrik (2001): Krankenkassen- Marketing. Band 15. München & Mering.

Hasecke/ Jan Ulrich (2014): Apotheken-Marketing. URL: <http://www.hasecke.com/nachrichten/apotheken-marketing> (06.12.2014).

Helm, Roland (2009): Marketing. 8. Auflage. Stuttgart.

Helios Aktuelles (2013): Mitmachen. URL: <http://www.helios-kliniken.de/klinik/erfurt/aktuelles/news-detail/archiv/2013/maerz/artikel/mitmachen-abstimmung-ueber-den-schoensten-babybauch-laeuft.html> (19.01.2015).

Helios- Ärzteportal: URL: <http://www.helios-kliniken.de/aerzteportal/helios-aerzteportal.html> (19.01.2015).

Helios E- Medien: URL: <http://www.helios-kliniken.de/wissen/e-medien.html> (19.01.2015).

Helios- Kliniken1: Zahlen und Fakten. URL: <http://www.helios-kliniken.de/ueber-helios/unternehmensportrait/zahlen-und-fakten.html> (19.01.2015).

Helios Kliniken2: Strategische Ziele. URL: <http://www.helios-kliniken.de/ueber-helios/strategie.html> (19.01.2015).

Helios Kliniken3: Kontakt. URL: <https://www.helios-kliniken.de/kontakt/kontaktformular.html> (19.01.2015).

Helios Kliniken4: Patienteninformation. URL: <https://www.helios-kliniken.de/klinik/aue/patienteninformationen/informationen-zum-klinikaufenthalt.html> (19.01.2015).

Helios- Presse: URL: <http://www.helios-kliniken.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/artikel/mobiles-patientenrufsystem-sorgt-fuer-terminalsicherheit-und-flexible-wartezeitgestaltung.html> (20.01.2015).

Herbst, Dieter (2003): Public Relation. 2.Auflage. Berlin.

Hessen IT: E-Health-was ist hierunter zu verstehen? URL: <http://www.hessen-it.de/dynasite.cfm?dsmid=13875> (15.12.2014).

Hettler, Uwe (2010): Social Media Marketing. München.

Hoffmann, Uta/Schwarz, Robert/Mai, Stefan (2012): Angewandtes Gesundheitsmarketing. Wiesbaden.

Hoffmann, Uta/Schwarz, Robert/Mai, Stefan (2012): Angewandtes Gesundheitsmarketing. In: Lukas, Thomas/Urban, Daniel: Marketing von Krankenversicherungen. Wiesbaden. S.321.

Hoffmann, Uta/Schwarz, Robert/Mai, Stefan (2012): Angewandtes Gesundheitsmarketing. In: Rüger, Claus: Pharmamarketing. Wiesbaden. 356.

Informatik und Gesellschaft (2012): Internetseite der Gruppe Selbsthilfe. URL: <http://www.informatik.uni-oldenburg.de/~iug11/sh/article9d60.html?a3> (17.12.2014).

Jodeleit/Bernhard(2013) : Social Media Relations 2 Auflage, Heidelberg

Kilian, Thomas/ Langner, Sascha (2010): Online-Kommunikation. Kunden zielsicher verführen und beeinflussen. 1. Aufl. Wiesbaden.

Klöfer, Ulrich/Nies, Franz (2003): Erfolgreich durch interne Kommunikation. 3. Auflage.

Kotler, Gary/Armstrong, Veronica/Wong, John/Saunders, Philip (2011): Grundlagen des Marketings. 5. Auflage. München.

Kreutzer, Ralf T. (2012): Praxisorientiertes Online-Marketing. Konzepte - Instrumente - Checklisten. Wiesbaden.

Kreyher, Volker J. (2001a): Gesundheits- und Medizinmarketing - Herausforderung für das Gesundheitswesen. In: Kreyher, Volker J. (Hrsg.): Handbuch Gesundheits- und Medizinmarketing. Chancen, Strategien und Erfolgsfaktoren. Heidelberg. S. 1–51.

Kreyher, Volker (2001b): Handbuch Gesundheits- und Medizinmarketing. In: Zupan, Karin: Offen gesagt-Public Relations für Kliniken. Heidelberg. S. 428-430.

Kreyher, Volker (2001c): Handbuch Gesundheits- und Medizinmarketing. In: Elfes, Klaus: Praxis des Klinik-Marketing. Heidelberg. S. 392.

Kreyher, Volker (2001d): Handbuch Gesundheits- und Medizinmarketing. In: Becker-Kontio, Heinrich/Schnieders, Maija: Kundenorientierung und Kommunikation im Krankenhaus. Heidelberg. S. 447.

Krum, Cindy (2012): Mobile Marketing. München.

Lammenett, Erwin (2012): Praxiswissen Online Marketing. 3. Auflage. Wiesbaden.

Lebendigsein (2013): Bedeutung der Farben. URL: <http://www.lebendigsein.de/psychologie/bedeutung-der-farben/> (15.01.2015).

Leitfaden Social Media (2010): http://www.bitkom.org/files/documents/Leitfaden_Social_Media.pdf (11.01.2015).

Lehman, Kai (1999): Hilfe und Selbsthilfe im Internet. URL: <http://www.creative-network-factory.de/cybertheorie/cyberpapers/Texte/HilfeundSelbsthilfe.pdf> (18.12.2014).

Mast, Claudia (2013): Unternehmenskommunikation. 5. Auflage. München

Meckel, Beate/Schmid, Miriam (2008): Unternehmenskommunikation: Kommunikationsmanagement aus Sicht der Unternehmensführung. 2. Auflage. Wiesbaden.

Medcomm: eHealth und Telemedizin. URL: <http://www.medcomm-sh.de/index.phtml?NavID=1861.36&La=1> (20.12.2014).

Medizintechnologie: E-Health: Gesundheit im Internetzeitalter. URL: <https://www.medizintechnologie.de/infopool/medizin-technologie/2013/e-health/> (14.01.2015).

Meier, Philip (2002): Interne Kommunikation im Unternehmen. Zürich.

Meffert, Christoph/Burmann, Martin/Koers Heribert(2005): Markenmanagement. 2. Auflage. Wiesbaden.

Müller, Angela/Kreis-Muzzulini, Bernhard (2010): Public Relations: Corporate Communications für Kommunikations-, Marketing- und Werbeprofis. 3. Auflage. Zürich.

myhandycap (2014): Die mobile Kommunikation als Chance. URL: <http://www.myhandicap.de/mobile-kommunikation.html>. (18.01.2015).

Neudecker, Kurt (2001): Apotheken- Marketing. Stuttgart.

Ott, Rüdiger (2003): Marketing für Apotheker. Stuttgart.

Reiter, Jürgen/Turek, Werner/Weidenfeld, Bettina (2011): Telemedizin- Zukunftsgut im Gesundheitswesen.

Pfaff, Dietmar (2006): Kunden verstehen, gewinnen und begeistern. Ihr Praxiswissen für ein erfolgreiches Marketing. Frankfurt/Main

Pharmazeutische Zeitung 22/2007: Beratung in Offizin erkennbar machen. URL: <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=3146> (05.12.2014).

Pratt, Mary K. (2000): Peer Group Analysis. In: Computerworld 2000, 18.12.2000 51-55.

Politplatschquatsch (2013): Machs mit, machs nach, machs Großplakat: URL: <http://www.politplatschquatsch.com/2013/11/machs-mit-machs-nach-machs-groplakat.html> (04.12.2014).

Rhön- Kliniken1: Unternehmensgeschichte. URL: http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/cms/rka_2/deu/33912.html (17.01.2015).

Rhön- Kliniken2: Geschäftsbericht 2013: <http://rhk.gb13.corporate-publications.com/index.php?lang=de> (17.01.2015).

Rhön- Kliniken3: Unsere Verantwortung. URL: http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/cms/rka_2/deu/27455.html (17.01.2015).

Rossi, Piero (2013): Psychologische Praxis. URL: http://praxis.adhs.ch/?page_id=25 (20.12.2014).

Ruisinger, Dominik (2011): Online Relations. 2. Auflage. Stuttgart.

Rwi (2009): Die Privatisierung von Kliniken hat viele positive Aspekte. URL: <http://www.rwi-essen.de/presse/mitteilung/17/> (14.01.2015).

Rogge, Hans-Jürgen (2004): Werbung. 6. Auflage. Ludwigshafen.

Safi/Seyer (2007): Markenbildung im Gesundheitswesen. Saarbrücken.

Schachner, Klaus/Tochtermann, Werner (2008): corporate Web 2.0 Band II. Achen.

Schmidt-Rettig, Siegfried/Eichhorn, Barbara (2008): Krankenhaus- Management. 1. Auflage. Stuttgart.

Schulz von Thun: Das Kommunikationsquadrat. URL: http://www.schulz-von-thun.de/index.php?article_id=71 (11.12.2014).

Schöffski, Frank-Ulrich/Fricke, Werner/Guminski, Oliver (2008): Pharma-betriebslehre. 2. Auflage. Berlin Heidelberg.

Schwarz, Torsten (2011): Leitfaden online Marketing. Band 2. Waghäusel.

Seelos, Hans-Jürgen (2008): Patientensouveränität und Patientenführung 1. Auflage, Wiesbaden.

Sheehan, Brian (2011): Online-Marketing. München.

Sisignano, Annamaria (2001): Kommunikationsmanagement im Krankenhaus. Neuwied und Kriftel.

SGB V(2013): Sozialgesetzbuch. 42.Auflage. München.

Statista (2014): Absatz von Smartphones in Deutschland. URL: <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/77637/umfrage/absatzmenge-fuer-smartphones-in-deutschland-seit-2008/> (0.12.2014).

Statista (2014): Anzahl der Internetnutzer in Deutschland. URL: <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/36146/umfrage/anzahl-der-internetnutzer-in-deutschland-seit-1997/> (02.12.2014).

Statistisches Bundesamt (2014): Behinderte Menschen Wiesbaden. URL: <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Behinderte/BehinderteMenschen.html> (02.12.2014).

Statistisches Bundesamt (2013): Grunddaten der Krankenhäuser. Fachserie 12 Reihe 6.1.1. Wiesbaden. Storcks/Holger (2003): Markenführung im Krankenhaus. Hamburg.

Tomczak, Alfred/Kuß, Sven/Reinecke, Torsten (2009): Marketingplanung: Einführung in die marktorientierte Unternehmens- und Geschäftsfeldplanung. 6. Auflage. Wiesbaden.

Trilling, Thomas (2003): Pharmamarketing. Berlin Heidelberg.

Trill, Roland (2000): Krankenhausmanagement. 2. Auflage. Neuwied & Kriftel.

Trucker: Gesundheits- Apps. URL: <http://www.trucker.de/gesundheits-apps-die-kleinen-helfer-1369405.html> (12.01.2015).

Twitter Helios: URL: https://twitter.com/helios_kliniken (19.01.2015).

Uhura: Helios Kliniken- mobiler Klinikfinder. URL: <http://www.uhura.de/portfolio/mobile/helios-kliniken-mobiler-klinikfinder/> (18.01.2015).

Virtuelles Wartezimmer (2014): Experten erwarten weiteren Investoren-Andrang im mobilen Gesundheitssektor. URL: <http://www.virtuelles-wartezimmer.de/experten-erwarten-weiteren-investoren-andrang-im-mobilen-gesundheitssektor.html> (21.12.2014).

Virtuelles Wartezimmer (2014): Virtuelle Hilfsmittel auf Rezept. URL: <http://www.virtuelles-wartezimmer.de/virtuelle-hilfsmittel-auf-rezept.html> (18.12.2014).

Webdesign- Allendoerfer (2010): 70 Tipps für professionelle Websites. URL: <http://www.webdesign-allendoerfer.de/professionelle-website-70-tipps/> (11.12.2014).

Webseiten-Infos (2008): Was macht eine gute Webpräsenz aus? URL: <http://www.webseiten-infos.de/planen/was-eine-gute-webpraesenz-ausmacht/> (08.12.2014).

Weinberg, Tamar (2012): Social Media Marketing. 3. Auflage. Köln.

Welz, Rainer (2009): Marketing für Gesundheitsberufe. Regensburg.

Werner/Andreas (2003]: Marketing Instrument Internet, 3. Auflage, Heidelberg.

Wirtschaftslexikon (2013): Privatisierung von Krankenhäusern. URL: <http://www.wirtschaftslexikon.co/d/privatisierung-von-krankenhaeusern/privatisierung-von-krankenhaeusern.htm> (16.01.2015).

Witte, Doris/Zur Mühlen, Axel (2004): Apothekenmanagement. Stuttgart.

Wyeveerne-Webdesign: URL: <http://wyeveerne-webdesign.bikefarmmv.de/website.php>
(12.12.2014).

Zeit (2013): 15 Faktoren die eine gute Webseite ausmachen. URL:
<http://blog.zeit.ch/2013/06/15-faktoren-die-eine-gute-webseite-ausmachen/>
(09.12.2014).

Xing Helios: URL: <https://www.xing.com/companies/heliosklinikengmbh> (17.01.2015).

Youtube Helios: URL: <https://www.youtube.com/user/HELIOSKliniken/videos>
(20.01.2015).

Zerfaß, Thomas/Pleil, Ansgar (2012): Handbuch Online PR. Konstanz.

Anlagen

Lebenslauf

Persönliche Daten

Name:	Demirci Nursen
Geburtsdatum:	09.08.1991
Geburtsort:	Türkei, Izmir
Staatsangehörigkeit:	deutsch
Familienstand:	ledig

Berufserfahrung

01/2014-05/2014	Nebentätigkeit, Promod Mannheim
03/2013-11/2013	Nebentätigkeit, AYK Sonnenstudio Mannheim
05/2012-10/2012	Aushilfe, Brandwache Mannheim
02/2010-03/2011	S&B Bäckerei, Verkäuferin

Studium

Seit 04/2012	Hochschule Mittweida, Studium des Business Managements mit Schwerpunkt Gesundheitsmanagement
10/2011-03/2012	Technische Universität Kaiserslautern, Biologie Studium

Schulbildung

09/2008-07/2011	Biotechnologisches Gymnasium, Helene-Lange-Schule Mannheim
09/2002-07/2008	Sickinger Hauptschule mit Werkrealschule Mannheim, Realschulabschluss
09/1998-07/2002	Mozart Grundschule Mannheim

Praktika

05/2014-12/2014	Praktikum bei der EvoBus GmbH Mannheim: Bereich Human Resources, Personalmanagement
08/2013-09/2013	zwei monatiges Praktikum in der Pflege im Quadrat, Mannheim
03/2011-04/2011	zweiwöchiges Praktikum im Zentrallabor der Universitätsmedizin Mannheim
02/2006-03/2006	zweiwöchiges Schulpraktikum bei der Löwen Apotheke, Mannheim

Sprachkenntnisse

Türkisch (sehr gute Kenntnisse)

Englisch (gute Kenntnisse)
Spanisch (Grundkenntnisse)

Computerkenntnisse

gute allgemeine PC-Kenntnisse
sicherer Umgang mit MS-Office-Anwendungen (Word,
PowerPoint etc.)
SAP/R3
ePeople
Sharepoint

Sonstiges

Führerschein:	Klasse B
Hobbys:	Theater spielen und mit in der Jury für die jährlichen Schultheaterwochen in Mannheim tätig sein; Sport treiben; Nachhilfe geben; Kochen

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Ort, Datum

Vorname Nachname